

**UNIVERSIDAD DE PANAMA**  
**VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.**  
**FACULTAD DE MEDICINA.**



**AUDITORÍA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS  
ADMINISTRATIVOS, MÉDICOS Y TÉCNICOS DEL HOSPITAL AQUILINO  
TEJEIRA DE PENONOMÉ. 2005.**

**BERLINDA ILVANIA MORÁN NÚÑEZ.**

**CÉDULA: 2-94-1532**

**TESIS PRESENTADA COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OPTAR AL  
GRADO DE MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON ESPECIALIZACIÓN EN  
ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

**PANAMÁ, REPÚBLICA DE PANAMÁ.**

**2005**

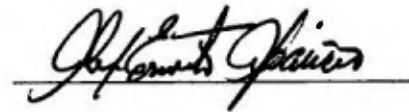
UNIVERSIDAD DE PANAMA  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.  
FACULTAD DE MEDICINA.

AUDITORÍA DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS  
ADMINISTRATIVOS, MÉDICOS Y TÉCNICOS DEL HOSPITAL AQUILINO  
TEJEIRA DE PENONOMÉ. 2005.

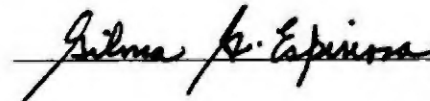
TESIS PRESENTADA, POR LA DOCTORA BERLINDA ILVANIA MORÁN  
NÚÑEZ, COMO UNO DE LOS REQUISITOS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA CON ESPECIALIZACIÓN EN  
ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

APROBADO POR:

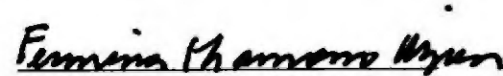
MAGISTER ALEX APARICIO  
DIRECTOR DE TESIS.



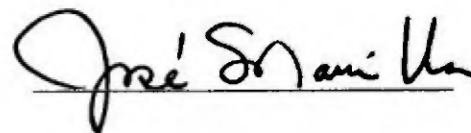
MAGISTER GILMA ESPINOSA  
MIEMBRO DEL JURADO



MAGISTER FERMINA CHAMORRO  
MIEMBRO DEL JURADO



REPRESENTANTE DE LA  
VICERRECTORÍA DE  
INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO



20 DE AGOSTO DE 2005

3263 OBSEQUIO DEL AUTOR 15 DIC 2005 ST

**DEDICATORIA.**

A mis padres, Rafael e Isidra, por su ejemplo, sus consejos y ser fuente de inspiración permanente.

A mis hermanas Olivia, Dayra Xiomara, Gladys Argelis y a mi hermano Rafael Arcángel, con quienes puedo contar en todo momento, por su apoyo y sinceras palabras de aliento y fortaleza.

A mis tías, primos (as), sobrinos (as), personas muy especial en mi vida.

## **AGRADECIMIENTO.**

A Dios que es el centro de mi vida, gracias por la vida que me has dado.

Al Lic. Alex Aparicio por su asesoría para la realización de este trabajo de investigación.

A los profesores Ricaurte Tuñón y Raquel Gordón de Polo por el apoyo en sus respectivas especialidades.

Al Dr. Manuel Samaniego, a la Lic. Ana Luisa Sambrano y al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira por su participación valiosa en esta investigación.

## INDICE.

Aprobación.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice .....	iv
Índice de cuadros.....	vii
Resumen.....	1
Summary.....	2
Introducción.....	3
Capítulo I: Generalidades.....	6
1.1. Antecedentes.....	7
1.2. Identificación del problema.....	8
1.3. Justificación de la investigación.....	11
1.4. Objetivos.....	13
General.....	13
Específicos.....	13
1.5. Alcance, limitaciones y proyecciones.....	14
Capítulo II: Marco teórico. La administración de recursos humanos...	16
2.1. La importancia de la administración del recurso humano.....	17
2.2. Definición de la administración del recurso humano.....	18
2.3. Definición de auditoría.....	21

2.4.	Definición de auditoría de la administración de los recursos humanos.....	24
2.5.	Políticas de la administración de recursos humanos en el sector salud.....	26
2.6.	Características del recurso humano en las instalaciones de salud.....	31
2.7.	Procesos de la administración de los recursos humanos.....	34
2.7.1.	Estructura organizativa de la institución.....	34
2.7.2.	Planeación del recurso humano.....	36
2.7.3.	Valuación y análisis de puesto de trabajo.....	37
2.7.4.	Reclutamiento.....	37
2.7.5.	Selección.....	39
2.7.6.	Contratación.....	41
2.7.7.	Inducción.....	42
2.7.8.	Formación y capacitación del recurso humano.....	43
2.7.9.	Planes de carrera.....	45
2.7.10.	Planes de beneficios sociales.....	46
2.7.11.	Escala salarial.....	49
2.7.12.	Evaluación del desempeño.....	51
2.7.13.	Clima laboral: Comunicación, condiciones de trabajo y salud y calidad de vida laboral.....	52
	Capítulo III. Aspectos metodológicos.....	58
3.1.	Tipo de investigación.....	59

3.2.	Fuentes de información.....	59
3.3.	Área de estudio.....	60
3.4.	Población.....	62
3.4.1.	Universo.....	62
3.4.2.	Muestra.....	63
3.5.	Variables.....	63
3.5.1.	Conceptualización y operacionalización de variables.....	63
3.6.	Instrumentos de recolección de datos.....	72
3.6.1.	Entrevistas .....	72
3.6.2.	Encuesta.....	73
3.7.	Plan de análisis de resultados.....	73
	Capítulo IV: Análisis de los resultados.....	75
	Conclusiones.....	120
	Recomendaciones.....	124
	Bibliografía.....	127
	Anexos.....	131
	- Anexo N° 1. Entrevista al Doctor Manuel Samaniego. Director Médico del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.....	132
	- Anexo N° 2. Entrevista a la Lic. Ana Sambrano. Jefa del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.....	134
	- Anexo N° 3. Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.....	146

- Anexo N° 4. Herramientas de evaluación de los procesos de la Administración de los recursos humanos.....	151
---	-----

## INDICE DE CUADROS.

I.	DISTRIBUCIÓN POR SEXO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	77
II.	DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	78
III.	DISTRIBUCIÓN POR AÑOS DE SERVICIOS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA.2005.....	79
IV.	DISTRIBUCIÓN POR GRADO DE ESCOLARIDAD DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	81
V.	DISTRIBUCIÓN SEGÚN MECANISMO DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	82
VI.	DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE REQUISITOS AL INGRESAR A LABORAR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	83

VII.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL TIPO DE INTERACCIÓN ENTRE EL PERSONAL DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	84
VIII.	DISTRIBUCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INDUCCIÓN APLICADOS AL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO A SU INGRESO AL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	86
IX.	DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DEL REGLAMENTO INTERNO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	87
X.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL MANUAL DE FUNCIONES EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	88
XI.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DE LA VISIÓN, MISIÓN Y OBJETIVOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	89

XII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL ORGANIGRAMA EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	90
XIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	91
XIV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SU CONDICIÓN DE EMPLEADO PERMANENTE O TEMPORAL EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	92
XV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SI HA RECIBIDO ASCENSOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	93
XVI. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN AUMENTOS SALARIALES RECIBIDOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	94

XVII.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO CON AUMENTOS SALARIALES SEGÚN CAUSA DEL AUMENTO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	95
XVIII.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO SEGÚN ROTACIÓN O TRASLADO DE DEPARTAMENTO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	97
XIX.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN TIPO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO SE LE REALIZA EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	98
XX.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SI SU EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO FUE DISCUTIDA CON SU SUPERIOR. 2005.....	99
XXI.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO, SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. 2005.....	100

XXII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN CONSIDERA LA EXISTENCIA O NO DE INCENTIVOS. 2005.....	102
XXIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN EL GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TEMAS DEL PROGRAMA DE DOCENCIA CON SU TRABAJO. 2005.....	103
XXIV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LA PERIODICIDAD DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN MÉDICA CON TODO EL PERSONAL. 2005.....	104
XXV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SU OPINIÓN DE LA PERIODICIDAD DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVO CON TODO EL PERSONAL. 2005.....	105
XXVI. PERIODICIDAD DE REUNIONES INFORMATIVAS EN EL DEPARTAMENTO EN QUE LABORA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....	106

XXVII.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SU SATISFACCIÓN LABORAL EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....
XXVIII.	DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LOS CAUSAS DE LA FALTA DE SATISFACCIÓN LABORAL. 2005.....
XXIX.	EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....
XXX.	EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE DESARROLLO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....
XXXI.	EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....
XXXII.	EVALUACIÓN GLOBAL DE LOS PROCESOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.....

## RESUMEN

La auditoría de la administración de los recursos humanos en el Hospital Aquilino Tejeira tiene como objetivo la evaluación de los procesos de adquisición, desarrollo e higiene y seguridad aplicando los criterios actuales en materia de administración de recursos humanos. Las fuentes de información: entrevista al Director Médico y a la Jefa del Departamento de Recursos Humanos, encuesta aplicada a una muestra estratificada porcentual del 25% de los trabajadores del hospital, manteniendo la representatividad de cada estrato (administrativos, médicos y técnicos). Se estudiaron trece variables que sumaron un total de 102 puntos, de los cuales el Hospital Aquilino Tejeira obtuvo 48 puntos (47.1%). En la calificación individual de cada proceso se obtuvo 50% para el proceso de adquisición, 36.4% para el proceso de desarrollo y para el proceso de higiene y seguridad el 50%. En el proceso de adquisición la institución tiene poca injerencia. Sin embargo en los procesos de desarrollo y de higiene y seguridad la institución maneja muchos aspectos que deben fortalecerse y además, hacerse las relaciones de sus resultados tales como: planes de carrera, evaluación del desempeño, formación y capacitación, beneficios sociales y mejoramiento del clima laboral. Los resultados de este estudio señalan la necesidad de planes y programas para mejorar la administración del recurso más valioso, su gente, que lleve a la institución a ofrecer servicios de atención de salud de calidad.

## SUMMARY

The objective of the audit done to the human resources administration department of the Aquilino Tejeira Hospital is to evaluate the acquisition, development, and hygiene and security processes. In order to evaluate these processes, the audit makes usage of current criteria in what refers to human resources administration. The information sources are: an interview to the Medical Director and the Head of the Human Resources department, and a poll applied to a stratified sample composed by 25% of the hospital's workers, keeping the representative ness in each level (administrative, medical, and technical). Thirteen variables were studied; together they add up to 102 points. The Aquilino Tejeira Hospital scored 48 points out of 102, which represents a 47.1%. In the individual score, the acquisition process obtained 50%, the development process scored 36.4%, and the hygiene and security process obtained 50%. The institution shows little interference in the acquisition process; nevertheless, in the processes of development, and security and hygiene, the institution handles many aspects that should be strengthened. Also, several relationships between these results should be done, for example: career plans, performance reviews, qualification, social benefits, and improvement of the labor environment. The results of this study show the necessity of plans and programs that can improve the administration of it's most valuable resource, it's people. Doing so, the administration will lead the institution to offer quality health services.

## INTRODUCCIÓN.

A lo largo de toda la historia de la humanidad las diferentes sociedades y culturas han tenido como objetivo la búsqueda del bienestar, que podemos traducir en la búsqueda de la buena salud. Los diferentes indicadores sociodemográficos, sanitarios, de utilización de los servicios de salud y de los recursos sanitarios son datos objetivos para la planificación de la atención de salud a la población.

Las deficiencias en los servicios básicos de salud siguen teniendo un impacto sobre la salud de la población. En esta investigación hemos realizado una revisión de la organización estructural y funcional del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira, ya que los trabajadores son elementos claves para el desarrollo de un modelo de gestión encaminado al logro de los objetivos buscando la equidad, eficiencia, eficacia y la calidad en los servicios de salud que la población demanda.

El estudio de la administración del recurso humano puede realizarse desde diversas perspectivas: necesidades y características de personalidad del trabajador, aspectos motivadores del trabajo, elementos ambientales, características de la tarea, el papel de los agentes que intervienen en el proceso, etc.

Dentro de una organización, como las instituciones de salud, donde confluyen personas con diversos intereses, características, cultura, etc.; los motivos por los cuales trabajan o aportan sus esfuerzos a la misma son igualmente variados y van

desde querer tener dinero para satisfacer sus necesidades básicas o inferiores, hasta la satisfacción de necesidades superiores como la autorrealización.

Los trabajadores requieren de razones e incentivos para influir en su comportamiento. Los gerentes deben preocuparse por asegurar el aporte de los esfuerzos individuales de sus miembros en la organización. El ambiente organizacional se encuentra bajo la influencia de varios factores claves, en los que se incluyen la estructura, la descripción de cargos, las normas de desempeño, el estilo de liderazgo, los valores de trabajo, la capacitación, la seguridad laboral y el clima organizacional en general. Estos factores interactuantes afectan variables vitales tales como la satisfacción, la producción y la eficiencia.

El primer capítulo contiene las generalidades del trabajo; antecedentes, planteamiento del problema, su justificación y los objetivos que se han planteado, a partir del objetivo general: Evaluar los procesos de adquisición, desarrollo e higiene y seguridad del recurso humano en Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.

El segundo capítulo contiene el marco teórico de la investigación en donde se desarrolla el concepto de administración del recurso humano y cada uno de los procesos que en ella intervienen. Otros temas puntales que se tratan son el concepto de auditoría y las características de los trabajadores en las instalaciones de salud.

El tercer capítulo se refiere a los aspectos metodológicos donde se plantea el tipo de investigación, el universo, la muestra y las variables con sus indicadores y respectiva conceptualización y operacionalización.

El cuarto capítulo es referente al análisis de resultados obtenidos presentados mediante cuadros.

Finalizamos con la presentación de las conclusiones y recomendaciones que surgen a consecuencia de la investigación sobre el problema planteado.

## **CAPÍTULO PRIMERO.**

### **GENERALIDADES.**

### **1.1. Antecedentes.**

El propósito de la administración de recursos humanos es mejorar las contribuciones productivas del personal a la organización, de manera que sean responsables desde un punto de vista estratégico, ético y social. Este es el principio rector del estudio y la práctica de la administración de recursos humanos.

La administración de Recursos Humanos en hospitales presenta las características de las organizaciones multidisciplinarias, por ello se hace muy complejo determinar una forma de actuar frente a la administración de personal. Los tipos de profesionales que forman el grupo o equipo de trabajo en los hospitales, posee premisas y objetivos de trabajo diferentes, lo que determina básicamente su identificación con los objetivos de la institución. Además, no por lo antes mencionado, estos trabajadores no tienen un objetivo en común como es brindar el mejor servicio en la atención de pacientes, preocupación que debe considerarse como la prioridad de la organización de salud.

Los papeles que desempeñan cada grupo que compone la organización de salud, son variables y todos presentan igual importancia y son absolutamente complementarios. Los administradores de recursos humanos, deben estar preparados para manejar adecuadamente el clima organizacional y para ello es absolutamente necesario que entiendan y conozcan los diferentes grupos de profesionales que conforman la organización. Por otro lado, los profesionales que laboran en las

instituciones de salud deben de tomar en cuenta muy claramente el fin de la institución, deben tener en claro el concepto de calidad en la atención, considerando todo el avance que actualmente se tiene sobre satisfacción de usuarios que usualmente no se toma en cuenta en nuestras instituciones de salud.

No existe mucha literatura referente a la administración de recursos humanos en instituciones de salud, pero en base a lo que se conoce de estas instituciones, se han realizado investigaciones que surgen de la idea de generar una política de personal que sea efectiva y que considere a todos los públicos a quien sea dirigida.

Esta situación no es particular de una región o país, es una necesidad de la cual la Organización Panamericana de la Salud se hace eco a través de la División de Desarrollo de Sistemas de Salud y el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, con un Observatorio de los Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales de Salud. En las propuestas de reforma el propósito general de mejorar el nivel de salud de toda la población, parte de una serie de principios fundamentales como son la equidad, la calidad de la atención, la eficiencia, la sostenibilidad y la participación social que sólo se logran con el concurso del recurso más valioso con que cuenta el sector salud, el capital humano (Organización Panamericana de la Salud, 2004).

En Panamá se ha entendido así y encontramos investigaciones en relación a la administración de recursos humanos con el objetivo de mejorar la calidad, la productividad y el rendimiento, mediante la modernización de los departamentos de recursos humanos en nuestras instalaciones de salud.

Brenes (1982) realiza un estudio acerca de: *“Bases para la ampliación de la estructura administrativa y de las funciones del Departamento de Personal del Sistema Integrado de Salud de Chiriquí”* en el cual concluye que es necesario la implementación y desarrollo de un programa de administración de personal para aumentar la productividad y la eficiencia de los servicios que ofrece la entidad y además que una gran limitante para el logro de los objetivos son las asignaciones presupuestarias insuficientes.

Guerra y Velásquez (1988) realizaron un estudio sobre *“La administración de recursos humanos en el Complejo Hospitalario de la Caja de Seguro Social”* concluyendo que: los principales problemas administrativos y de operaciones para el departamento de recursos humanos es la burocratización de los servicios de salud, la falta de un esquema de organización, falta de incentivos, ausencia de programa de adiestramiento y capacitación, ausencia equipo, ambiente físico y estímulos para el buen funcionamiento.

Aguilar y Velásquez (1999) realizaron una investigación que titularon *“Análisis y propuesta para la reestructuración del Departamento de Recursos Humanos de la Región de Salud de Coclé”* señalando situaciones que persiste en la actualidad como que la centralización de los procesos de recursos humanos atrasa la respuesta y ejecución de las funciones, incongruencia entre cargo-salario por falta de una escala salarial administrativa, desmotivación en el empleado por falta de incentivos y falta de capacitación.

## **1.2. Identificación del problema.**

En el marco de los niveles actuales de gestión de las instalaciones de salud, es prioritaria la búsqueda de formas para mejorar la eficiencia técnica y la productividad. Esta prioridad va de la mano con otra: La detección de las principales fortalezas y debilidades en la administración del recurso humano para enfrentar con éxito los retos que demanda la población en la atención de su salud.

En el Hospital Aquilino Tejeira en los últimos cinco años se han introducido varios cambios: Se ha implementado una serie de planes y programas; se introdujo una remodelación de la estructura física y se introdujeron recursos tecnológicos tendientes a mejorar la calidad de la atención en los servicios que allí se brindan.

No se ha hecho una evaluación del impacto de esos cambios, algunos de los cuales, no se han ejecutado tal como se programaron. Por ejemplo, parte de las instalaciones y del recurso tecnológico son subutilizados y otros se encuentran sin utilizar.

No se ha evaluado cómo los procesos de administración de los recursos humanos condicionan los planes, programas y la utilización de los recursos tecnológicos, para el cambio organizacional del hospital Aquilino Tejeira.

En todo cambio que se pretenda hacer en una organización laboral, el recurso humano es lo más importante, porque sean trabajadores o gerentes, las personas son quienes establecen, mediante su conducta, las condiciones necesarias para que esos

cambios en los planes, programas y recursos tecnológicos, aporten al desarrollo de la organización.

El contenido del trabajo de los empleados, los sistemas de promoción, la formación, las escalas salariales, los sistemas de evaluación del desempeño, las condiciones ambientales de trabajo, el clima laboral, los sistemas de liderazgo y la estructura administrativa, entre otros, son elementos que configuran el estado de una organización y son, además, variables que influyen sobre los resultados, tanto en la dimensión social como en la estructural y condicionan la estrategia e implementación de cambios en la organización.

La relación entre estas variables determina las características internas y externas de la organización. El nivel de calidad de los resultados de la actividad de cualquier organización explica su razón de ser, le da legitimidad y hace posible su supervivencia a través del tiempo (Mas y Ramio, 1992).

### **1.3. Justificación.**

La auditoría del recurso humano en el hospital Aquilino Tejeira, se hace necesaria para contribuir al conocimiento y aportar criterios que se deben considerar para llevar a cabo una adecuada administración del recurso humano.

Esta auditoría de los recursos humanos debe servir para el reconocimiento de las fortalezas y debilidades del Departamento de Recursos Humanos del hospital

Aquilino Tejeira, para su reestructuración de manera que contribuyan a la gestión institucional.

Los nuevos modelos de gestión ponen de manifiesto que el elemento recurso humano, por las diferentes circunstancias humanas, culturales, sociales y ambientales, afectan y, en ocasiones, pueden opacar la eficiencia técnica y la productividad de la organización.

En la gestión institucional debe tenerse en cuenta que el principal factor de producción en una instalación de salud lo constituye el recurso humano que, por su propia naturaleza, responde de manera diferente a las circunstancias en las que se dé el proceso productivo. En el sector salud la variabilidad en la situación de gestión y condiciones de operación indican la necesidad de las auditorías administrativas en las que se incluyen las auditorías del recurso humano, para el diseño de planes de transformación institucional.

De allí surge la importancia de una auditoría del recurso humano en los procesos de adquisición, higiene y seguridad y desarrollo, ya que las necesidades administrativas no pueden soslayar los valores humanos. Esta investigación pretende contribuir al conocimiento y, en general, aportar los criterios que se deben considerar para llevar a cabo una adecuada administración de los recursos humanos. Además, busca conocer si las políticas de recursos humanos, tal como señala Chiavenato (1999), son guías para el logro de los objetivos de la organización y de los individuos y, además, constituyen una orientación administrativa que impide que se ponga en peligro el éxito de funciones específicas.

#### 1.4. Objetivos.

##### **General:**

- Auditar los procesos de adquisición, desarrollo e higiene y seguridad del recurso humano en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.

##### **Específicos:**

- Describir estructura administrativa, planeación del recurso humano, valuación y análisis de puestos, reclutamiento, selección, contratación, inducción, formación y capacitación, planes de carrera, beneficios sociales, escala salarial, evaluación del desempeño y clima laboral como variables de la administración de recursos humanos en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.
- Analizar estructura administrativa, planeación del recurso humano, valuación y análisis de puestos, reclutamiento, selección, contratación, inducción, formación y capacitación, planes de carrera, beneficios sociales, escala salarial, evaluación del desempeño y clima laboral como variables de la administración de recursos humanos en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.

- Diagnosticar la situación actual de la administración del recurso humano en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.

### **1.5. Alcance, limitaciones y proyecciones.**

La introducción de nuevos diseños estructurales en la organización y de recursos tecnológicos avanzados no garantiza el desarrollo de la organización si no se cuenta con un capital humano capaz de implementarlo. Esto depende mucho de una serie de variables psicológicas, sociológicas y ergonómicas incluidas en los procesos de la administración de los recursos humanos y cuya combinación y sinergismo explican la mayor parte de las características del sistema organizativo (Mas y Ramio, 1992).

En este proceso de construcción y/o reconstrucción organizacional, se requiere de un proceso de investigación y difusión que ayude a identificar, corregir y/o desechar prácticas metodológicas inadecuadas, así como los instrumentos que aún hoy se siguen utilizando en la adquisición, desarrollo e higiene y seguridad, como procesos básicos de la administración de recursos humanos.

Con esta nueva apertura deberá, necesariamente, considerarse la visión, misión y objetivos de la organización. Esto implica reconocer la situación actual del sistema de salud en general, a partir de la conceptualización de lo que se ha denominado “calidad de atención en los servicios de salud”. Se trata de un concepto que destaca la

necesidad de que el recurso humano se convierta en el sostén del Sistema de Salud, por lo cual tiene que ser un recurso altamente calificado.

Como limitante durante la investigación encontramos la resistencia de algunos encuestados para responder algunas preguntas, a pesar de la explicación de la confidencialidad de la información y que las mismas no llevaban la identificación del encuestado sobre todo en el estrato de los trabajadores administrativos.

La auditoría de la administración del recurso humano del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé, incluye los procesos de adquisición, desarrollo e higiene y seguridad. No sólo busca señalar las fallas y los problemas, la proyección de esta investigación es poder presentar temas para posteriores investigaciones que permitan la elaboración de sugerencias y soluciones. Además, tiene un sentido educativo y busca el desarrollo de la sensibilidad de los administradores para diagnosticar problemas mediante el control de las actividades relacionadas con los recursos humanos, a través de un equilibrio entre la contabilidad de los recursos humanos y su balance social, en el que se consideran el aspecto ético y la responsabilidad social de la organización, con los diferentes actores o grupos sociales dentro y fuera de la misma.

**CAPÍTULO SEGUNDO.**

**LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN LA  
ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA.**

## **2.1. La importancia de la administración del recurso humano.**

Administrar es un proceso complejo que implica la integración y coordinación de todos los recursos de la organización para alcanzar los objetivos organizacionales de la manera más eficaz. Entre estos recursos se encuentra el recurso humano, que son las personas que ingresan, permanecen y participan en la organización, en cualquier nivel jerárquico o tarea (Chiavenato 2001).

La administración de recursos humanos no es un fin en sí misma, sino el medio a través del cual la organización puede alcanzar la eficiencia y la eficacia óptimas. Esto dependerá del trabajo que realizan las personas, por lo cual la administración de recursos humanos también tiene que ver con establecer las condiciones para que las personas puedan encontrar y alcanzar, a través de su actividad laboral, sus metas personales (Werther y Davis, 2000).

Lograr esto tiene un gran impacto en las personas y en la organización ya que la administración de los recursos humanos tiene como tarea fundamental considerar los objetivos individuales como paralelos a los objetivos de la empresa. En función de ello, la teoría señala como objetivos de la administración de recursos humanos, los siguientes:

- Crear, mantener y desarrollar un conjunto de personas con habilidades, motivación y satisfacción suficientes para conseguir los objetivos de la organización.

- Crear, mantener y desarrollar condiciones organizacionales que permitan la aplicación, el desarrollo y la satisfacción plena de las personas y el logro de los objetivos individuales.
- Alcanzar la eficiencia con los recursos humanos disponibles.

El Hospital Aquilino Tejeira cuenta con un departamento de recursos humanos el cual tiene como responsabilidad algunos de los procesos de la administración de recursos humanos, relacionados con el desarrollo, higiene y seguridad. Básicamente, las funciones de adquisición del personal están centralizadas. Es por ello que mediante este estudio podremos establecer las diferencias entre lo que señala la teoría y lo que se hace en la práctica en el hospital.

Las características que envuelven a un hospital, en el que se integran una diversidad de profesiones y grupos de trabajadores cuya regulación laboral igualmente es diversa y particular para cada una de ellos, convierten la administración de los recursos humanos en una actividad tremendamente compleja y dinámica.

## **2.2. Definición de la administración del recurso humano.**

La administración del recurso humano se define, en términos generales, como la utilización de los recursos humanos para alcanzar objetivos organizacionales. En consecuencia, comprende a los gerentes de todos los niveles (Wayne y Noe, 1997).

Arias (1985) la define como el proceso administrativo aplicado al acrecentamiento y conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades, entre otros aspectos, de los miembros de la organización, en beneficio del individuo, de la propia organización y del país en general.

Constituye un área de estudio que se aplica a organizaciones de cualquier clase y tamaño. Es de carácter interdisciplinario, ya que involucra una serie de conceptos de psicología industrial y organizacional, sociología organizacional, ingeniería industrial, derecho laboral, medicina laboral, ingeniería de sistemas, entre otras.

Para Mora (2003), es el conjunto de previsiones, medios y ejecuciones que se orientan a procurar justicia y armonía dentro de los ámbitos de trabajo, así como lograr el mayor grado de eficacia interna y externa a cualquier tipo de organización.

Queda claro, señala Chiavenato (2000), que los asuntos estudiados por la administración de recursos humanos abarcan una gran cantidad de campos del conocimiento: Se habla de la aplicación e interpretación de pruebas psicológicas, tecnología del aprendizaje individual, cambio organizacional, nutrición y alimentación, medicina y salud, servicio social, plan de carrera, diseño de cargos y diseño organizacional, satisfacción en el trabajo, ausentismo, salarios, beneficios y obligaciones sociales, mercado, tiempo libre, accidentes, disciplina y actitudes, interpretaciones de leyes laborales, eficiencia y eficacia, estadísticas y registros, supervisión, auditoría y un sinnúmero de temas bastante diversificados.

Algunos de estos aspectos, se refieren a situaciones internas de la organización, que son analizados mediante los planes de carrera, el análisis, descripción y la valuación del cargo, la evaluación del desempeño, la capacitación, los planes de los beneficios sociales, la escala salarial y la higiene y seguridad laboral, entre otros. Por otro lado, están las situaciones externas a la organización que la administración de recursos humanos analiza mediante técnicas de investigación de mercado laboral, reclutamiento y selección, relaciones con asociaciones y sindicatos, relaciones con instituciones de formación profesional y la legislación laboral.

Es importante el reconocimiento de que el recurso humano dentro de la organización es el único recurso vivo y dinámico y, por ello, es quien decide el manejo de los otros recursos: Físico, material y financiero. Los trabajadores son un recurso importante porque poseen una vocación encaminada hacia su crecimiento y desarrollo. Las personas invierten en la organización una serie de habilidades, conocimientos, actitudes, comportamientos, percepciones, independientemente de la posición o cargo que ocupan y, además, cumplen diversos roles dentro de la jerarquía de autoridad y responsabilidad en la organización.

La administración de los recursos humanos consiste en planear, organizar, desarrollar, coordinar y controlar técnicas capaces de promover el desempeño eficiente del personal, al mismo tiempo que la organización representa el medio que permite a las personas que colaboran en ella alcanzar los objetivos individuales relacionados directa o indirectamente con el trabajo.

La administración de recursos humanos, en fin, significa conquistar y mantener personas en la organización, que trabajen y den el máximo de sí mismas, con una actitud positiva y favorable (Chiavenato, 2000).

### **2.3. Definición de auditoría.**

Podemos señalar que las primeras manifestaciones de auditoría se ubican muy atrás en el tiempo, por lo que se le considera tan antigua como la propia historia de la humanidad.

La auditoría, como forma de control de la actividad económica-financiera de cualquier institución, surge en el momento mismo en que la propiedad de unos recursos financieros y la responsabilidad de asignar estos a usos productivos, ya no están en manos de una misma y única persona, como ocurre en cualquier institución de cierto tamaño y complejidad. Como consecuencia del desarrollo extraordinario de las sociedades anónimas como forma jurídica de empresa, surgió la necesidad de que la información contable facilitada a los accionistas y a los acreedores, respondiera realmente a la situación patrimonial y económica-financiera de la empresa.

En la segunda mitad del siglo XIX, los objetivos de la auditoría eran fundamentalmente dos: La detección y prevención de fraudes y la detección y prevención de errores.

Hasta inicios del siglo XX el trabajo de los auditores se concentraba principalmente en el balance que los empresarios tenían que presentar a sus banqueros en el momento que decidían solicitar un préstamo. Fue a partir de 1900 cuando a la auditoría - o contaduría pública, como se le llamaba en los Estados Unidos de América - se le asignó el objetivo de analizar la rectitud de los estados financieros. Después de esta fecha, el objetivo principal del trabajo de auditoría pasó a ser la determinación de la rectitud o razonabilidad con la que los estados financieros reflejan la situación patrimonial y financiera de la empresa, así como el resultado de las operaciones. Tales actividades estaban a cargo de la auditoría financiera, que fue la pionera en este campo (Franklin-Fincowsky, E. B. 2000).

Con el devenir del tiempo y en una época más reciente, surgen la auditoría operacional o de gestión, la auditoría gubernamental y la auditoría administrativa. En los últimos tiempos surgen auditorías más específicas, entre las que se incluyen la auditoría del recurso humano, la auditoría social, la auditoría informática y auditoría ambiental.

El término auditoría significa inspeccionar, revisar, verificar, investigar. En los países de cultura latina, de los que es originario este concepto, su uso estuvo limitado, hasta comienzos del siglo XX, al derecho militar y canónico. Luego, el término pasó de los países latinos al mundo anglosajón. De Inglaterra y los Estados Unidos de América volvió nuevamente al mundo latino ya bien avanzado el siglo XX, para designar lo que en diferentes países se venía denominando censura jurada de cuentas o revisión de contabilidades. Sin embargo, esta nueva acepción del término auditoría gradualmente se fue ampliando durante las últimas décadas. Hoy día el concepto no

sólo se refiere a la censura de cuentas o revisión de contabilidades en sentido estricto; también se utiliza para designar toda actividad de control *ex-post* o *a posteriori* de la actividad económica-financiera, administrativa, operativa o de otra índole de las operaciones de cualquier institución, ya sea ésta pública o privada (Franklin-Fincowsky, E. B. 2000).

En su conceptualización más estricta se denomina auditoría de cuentas o simplemente auditoría, a la actividad de revisión y verificación de las cuentas manuales (balance y estado de pérdidas y ganancias, principalmente), para cerciorarse de que las mismas constituyen una imagen fiel del patrimonio y del resultado de las operaciones de la empresa o entidad auditada, de conformidad con la normativa legal que le es aplicable y los principios de contabilidad generalmente aceptados, (Hernández-Castañedas, 2000)

¿Qué es Auditar? Auditar es el proceso de acumular y evaluar evidencias, realizado por una persona independiente y competente acerca de la información cuantitativa de una entidad económica específica, con el propósito de determinar e informar sobre el grado de correspondencia existente entre la información cuantificable y los criterios establecidos (Franklin-Fincowsky, E. B. 2000).

Un concepto más comprensible sería el considerar la auditoría como un examen sistemático de los estados financieros, contables, administrativos, operativos y de cualquier otra naturaleza, para determinar el cumplimiento de principios económico-financieros, la adherencia a los principios de contabilidad generalmente

aceptados, al proceso administrativo y a las políticas de dirección, normas y otros requerimientos establecidos por la organización.

Debe aclararse que la auditoría no es una subdivisión o continuación del campo de la contabilidad. Por el contrario, la auditoría es la encargada de la revisión de los estados financieros, de verificar la vigencia del proceso administrativo y del cumplimiento del ordenamiento jurídico y de las políticas de dirección y procedimientos específicos que, relacionados entre sí, forman la base para obtener suficiente evidencia acerca del objeto de la revisión, cuyo propósito es poder expresar una opinión profesional sobre todo ello (Hernández-Castañeda, 2000).

#### **2.4. Definición de auditoría de la administración de los recursos humanos.**

Una auditoría administrativa es el examen integral o parcial de una organización, con el propósito de precisar su nivel de desempeño y oportunidades de mejora. Por sus características, la auditoría administrativa constituye una herramienta fundamental para impulsar el crecimiento de las organizaciones, toda vez que permite que se revele en qué áreas se requiere de un estudio más profundo, qué acciones se pueden tomar para subsanar deficiencias, cómo superar obstáculos, cómo imprimir mayor cohesión al funcionamiento de las mismas (Franklin-Fincowsky, 2000).

El alcance de una auditoría administrativa comprende la totalidad de una organización, su estructura, niveles, relaciones y formas de actuación. Puede ser

instrumentada en el sector público, privado y social. Dentro de su análisis se incluye la auditoría de la administración del recurso humano.

Aunque la administración de recursos humanos no es algo nuevo en este siglo, se espera que contribuya positivamente en el aspecto competitivo de las organizaciones. Hay que considerar que la fuerza laboral es cada vez más compleja, a lo cual es menester añadir los aspectos éticos y legales, así como el fenómeno de la globalización que hace más compleja la administración de los recursos humanos. Las contribuciones de los departamentos de recursos humanos tienden a crecer y las auditorías de recurso humano se encaminan a evaluar el trabajo del departamento de personal o recursos humanos que tiene una responsabilidad en la integración de los diversos subsistemas de la organización.

La auditoría de los recursos humanos se define como el análisis de las políticas y prácticas de personal de una empresa y la evaluación de su funcionamiento actual, acompañados de sugerencias para mejorar (Chiavenato, 2000). Esta actividad constituye un sistema de revisión y control de la cual la administración obtiene información sobre la eficiencia y la eficacia de los programas. La auditoría requiere de estándares, es decir, de criterios o modelos que se establecen previamente de manera que se pueda hacer una comparación con los resultados o con los objetivos que se alcanzan.

Una auditoría de los recursos humanos evalúa las actividades de administración de personal en la organización con el objetivo de mejorarlas. La auditoría puede cubrir un departamento, una división o toda la organización.

Constituye una actividad de control de calidad de las actividades de administración de personal y una evaluación de cómo esas actividades contribuyen a las estrategias organizacionales. El ámbito de la auditoría de los recursos humanos va más allá de las actividades que efectúa el departamento de personal. El éxito del departamento depende de cómo lleve a cabo sus actividades y de cómo otros departamentos pongan en práctica sus programas (Werther y Davis, 2000).

### **2.5. Políticas de la administración de recursos humanos en el sector salud.**

Cuando se habla de políticas, se hace referencia a reglas establecidas para gobernar funciones y tener la seguridad de que sean desempeñadas de acuerdo con los objetivos deseados. Constituyen orientación administrativa para impedir que los empleados desempeñen funciones indeseables o pongan en riesgo el resultado de funciones específicas.

Una política es una guía predeterminada que se establece para proporcionar dirección a la toma de decisiones. Como guías, en lugar de reglas rígidas, las políticas son algo flexibles y su uso exige interpretación y buen juicio. Pueden ejercer una influencia significativa sobre la forma en que los gerentes desarrollan sus puestos (Wayne y Noe, 1997).

Según el autor Chiavenato (2000), las políticas de recursos humanos buscan condicionar el alcance de los objetivos y el desempeño de las funciones de personal.

De estas definiciones se deduce claramente la importancia y la influencia que tienen las políticas de personal sobre las políticas generales y los resultados que se esperan de su implementación.

Es por ello que el diseño, la implementación, monitorización y evaluación de las políticas de desarrollo de recursos humanos en salud, así como las líneas de acción correspondientes en el área de gestión y desarrollo de personal, deben ir acorde con la formulación, implementación, administración y realimentación, de conformidad con la política nacional de salud, los proyectos, planes, programas y actividades de corto, mediano y largo plazo.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, en la presentación de las políticas para el sector salud en el año 2003, señala en relación a este tema que: “El Sector Salud ha de implementar las políticas diseñadas para integrar la administración del recurso humano en salud. El fortalecimiento y formación de personal deben ser orientados a la gestión y desarrollo técnico y profesional del capital humano integrado a las dependencias de instituciones de salud que conforman los equipos de salud.”

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud, a través de la División de Desarrollo de Sistemas de Salud y el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos, lleva a cabo el Observatorio de los Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales de Salud. En él, se señala que las reformas sectoriales constituyen, en el momento actual, el proceso más trascendente en el sector salud de casi todos los países del mundo, que ocurren en el marco de los grandes cambios globales y

nacionales y en consonancia con otras reformas como son las estatales y las laborales. Cuando se reconoce la diversidad de los procesos nacionales, se puede identificar en las propuestas de reforma el propósito general de mejorar el nivel de salud de toda la población. Ellas parten de una serie de principios fundamentales como son la equidad, la calidad de la atención, la eficiencia, la sostenibilidad y la participación social (Organización Panamericana de la Salud, 2004).

En la Reunión Regional sobre Recursos Humanos, de la Organización Panamericana de la Salud (2004), varios países coinciden en reconocer que a pesar de la experiencia en los procesos de reformas sectoriales, en la actualidad un factor crítico de las reformas sectoriales de salud, es la tarea de mejorar las condiciones de trabajo y la educación del personal de salud que está todavía pendiente en la mayoría de países. El tema de recursos humanos ha sido un tema olvidado en las agendas de las reformas. Sin embargo, lo que ha ocurrido dentro del campo de los recursos humanos de salud, es que las reformas han reubicado el eje problemático al dar mayor visibilidad a las cuestiones laborales y al redefinir los criterios orientadores de la educación del personal.

El asunto es la existencia de un desfase entre las dimensiones organizativa, administrativa y financiera y la de los recursos humanos, dentro del desarrollo de las reformas del sector salud. *El observatorio de los recursos humanos en las reformas sectoriales de salud* (2004), señala la importancia del papel central del recurso humano en las reformas del sector. No se puede concebir ninguna transformación, en ninguna de las dimensiones del sistema de servicios, sin considerar el papel fundamental que desempeña el personal. Este actor es indispensable para el logro de

la calidad y la eficiencia de la atención así como para, en una perspectiva política, asegurar la sostenibilidad de los cambios que impulsan las reformas (Organización Panamericana de la Salud, 2004).

Desde este punto de vista, las políticas y las intervenciones en materia de recursos humanos, deben contribuir a alcanzar los objetivos intermedios de las reformas que se pueden asumir como condiciones de factibilidad y viabilidad, tales como:

- Contribuir a la reforma de los marcos legales que rigen el trabajo en salud y la regulación de los mercados de trabajo.
- Contribuir a incrementar la calidad y la productividad en los servicios de salud y asegurar su sostenibilidad.
- Contribuir a construir una educación pertinente y relevante a los nuevos procesos de trabajo en los servicios de salud.
- Contribuir a la gobernabilidad del sector mediante la prevención y gestión de los conflictos laborales.

Las áreas en las que se ha manifestado con mayor agudeza el desfase o el insuficiente sinergismo entre los procesos de reforma sectorial y las políticas de recursos humanos en salud son:

- La calidad del empleo y el régimen laboral, lo que se relaciona con la disponibilidad, distribución y flujos de recursos humanos.
- La productividad del trabajo y la calidad de los servicios, que se relaciona con las escalas salariales, los incentivos y los sistemas de evaluación del desempeño.
- La formación de los recursos humanos de salud, que se relaciona con los perfiles de los egresados de las entidades formadoras, la capacitación y la educación continua.
- La gobernabilidad y conflictividad de los sectores salud, relacionadas con el fortalecimiento de los Ministerios como unidades rectoras, con las relaciones laborales colectivas con el establecimiento de mecanismos de participación y/o de resolución de conflictos.

En estas cuatro áreas se pueden enmarcar los procesos de la administración de los recursos humanos: Adquisición, desarrollo e higiene y seguridad. El estudio de las variables que componen estos procesos tiene como objeto conocer el impacto del elemento humano en el desarrollo organizativo. El contenido del trabajo de los empleados; los sistemas de promoción; los sistemas de reclutamiento, selección, contratación e inducción del personal; la formación; las escalas salariales; los sistemas de incentivos; los sistemas de evaluación del desempeño; las condiciones ambientales de trabajo; el clima laboral; los sistemas de liderazgo y la estructura administrativa,

son variables que configuran la organización e influyen sobre los resultados en la dimensión social y estructural y, además, condicionan las estrategias e implementación de cambios en la organización.

Las políticas de personal en los niveles local y regional responden, a las políticas generales que se generan a nivel central, tanto en la Caja de Seguro Social como en el Ministerio de Salud, a través de las respectivas direcciones de personal.

## **2.6. Características del recurso humano en las instalaciones de salud.**

No existe mucha literatura referente a la gerencia de recursos humanos en las entidades de salud, pero en este tipo de instituciones, la idea es generar una política de personal que sea efectiva y considere a todos los públicos al que está dirigido. Estos, en términos generales se agrupan así:

- Personal administrativo.
- Personal médico.
- Personal técnico (asistencial, técnico y paramédico).

Se distribuyen de esta manera por considerar que estos tres grupos tienen diferentes características y, por lo tanto, diferentes expectativas, responsabilidades y roles dentro de las instituciones de salud.

Sin embargo, todos estos trabajadores tienen un objetivo común: Brindar el mejor servicio de atención al paciente, preocupación que debe considerarse como la prioridad de la organización de salud. Las organizaciones de salud deben conjugar esfuerzos y orientarlos hacia la satisfacción de los pacientes, a través de una excelente atención médica y hacia mecanismos de control efectivos para el logro de ese objetivo.

En la administración del recurso humano en una instalación de salud se requiere definir los grupos de trabajadores que en ella intervienen, en el marco de las características de la labor que desempeñan, las expectativas personales, las responsabilidades y su papel dentro de la organización.

El personal médico desempeña una labor que, en gran medida, es de carácter individual por el trato directo con el paciente. Incluye dos aspectos: La parte de la salud fisiológica del paciente en la que inciden el conocimiento del médico para resolver el problema del paciente y la colaboración de éste en el cumplimiento de las recomendaciones y la parte psicológica que es compatible con el trato y el respeto hacia el paciente.

En cuanto a las expectativas personales del médico, consideramos que éstas generalmente se basan en la actualización profesional y la retribución económica, no para satisfacer necesidades básicas, sino para el reconocimiento en el medio en que se desenvuelve.

La responsabilidad del médico es directa e individual con el paciente. Por ello, rara vez se involucra en el desarrollo de la organización, a pesar de que lleva el papel principal, dado su condición de prestador directo del servicio a los pacientes. Esta situación se agudiza si se considera la situación de la mayoría de los médicos en los países de Latinoamérica, donde los médicos se ven obligados, por los bajos salarios y las exigencias socioeconómicas, a laborar en varios lugares, lo que dificulta su identificación con la organización donde trabaja.

El personal técnico es un grupo de trabajadores que se caracteriza porque sus labores son complementarias al trabajo de los médicos. Las expectativas de este personal se basan en el aspecto de la retribución económica, dado el nivel de los salarios que perciben, lo que incide en su desempeño, en el clima organizacional. Uno de los aspectos que más incidencia tiene es la jornada laboral de permanencia continua que obliga a turnos rotativos (Olórtgui Yzu, Dante R. 2004).

La responsabilidad de este personal es directa con el paciente y también complementaria a la del médico. Dentro de la instalación su papel es de mucha importancia ya que son los que trabajan en colaboración directa con los médicos y el paciente.

El grupo de los administrativos se caracteriza porque sus labores son la base del funcionamiento del manejo institucional y su dedicación es exclusiva y directa en las labores estratégicas de dirección y planeación.

Las expectativas del personal administrativo se basan en la retribución económica, debido - igual que en los técnicos – a los niveles salariales que perciben con la diferencia de que este grupo se encuentra en otro nivel jerárquico dentro de la organización. Su responsabilidad no es directa con el paciente. Dentro de las instalaciones de salud los administrativos laboran en colaboración directa con la Dirección y la Gerencia (Olórtgui Yzu, Dante R. 2004).

## **2.7. Procesos de la administración de los recursos humanos.**

### **2.7.1. Estructura organizativa de la institución.**

Una organización se define como el arreglo de las funciones que se estiman necesarias para lograr el objetivo, y es una indicación de la autoridad y la responsabilidad asignada a las personas que tienen a su cargo la ejecución de las funciones respectivas (Nader, 2001).

La organización también se conceptualiza como la coordinación de las actividades de todos los individuos que integran una empresa con el propósito de obtener el máximo de aprovechamiento posible de los elementos materiales, técnicos y humanos, en la realización de los fines que la propia empresa persigue (Munch, 2001).

Es decir, la organización es la unidad social o agrupación humana conformada deliberadamente para alcanzar metas específicas. La misma se caracteriza por:

- La división del trabajo, del poder y de las responsabilidades de la comunicación.
- La presencia de uno o más centros de poder que controlan los esfuerzos concertados de la organización y los dirigen hacia sus fines.
- Sustitución del personal.

Las organizaciones involucran relaciones humanas en la actividad del grupo, equivalente a la estructura social; comprende todas las relaciones formales e informales, dentro y fuera de la empresa, que tienen relación con el comportamiento de los empleados.

Una organización es un conjunto de personas con limitaciones individuales, lo que condiciona la necesidad de cooperar unos con otros. Es un sistema de actividades conscientes y coordinadas para las cuales es esencial la cooperación recíproca y cuyos requisitos de existencia son: Personas capaces de comunicarse, dispuestas a actuar conjuntamente y que desean obtener un objetivo común. Una organización es diferente a una sociedad debido a la complejidad estructural, que surge de la diferenciación vertical y horizontal existente en las mismas.

A la administración del recurso humano le interesa el estudio del tipo de estructura organizativa, porque - como ya se dijo - la organización está formada por personas y, por lo tanto, constituye un sistema social.

### **2.7.2. Planificación del recurso humano.**

La planificación consiste en determinar por anticipado qué debe hacerse, cómo debe hacerse, cuándo debe hacerse y quién debe hacerlo.

La planeación del recurso humano es el proceso de anticipar y prevenir el movimiento de personas hacia el interior de la organización, dentro de ésta y hacia fuera. Su propósito es utilizar estos recursos con tanta eficacia como sea posible dónde y cuándo se necesiten, a fin de alcanzar las metas de la organización. (Sherman et al., 1999).

El elemento fundamental del proceso de planeación del recurso humano es: Pronosticar la demanda de recursos humanos, para analizar la oferta y poder equilibrar la oferta y la demanda. El pronóstico parece ser más un arte que una ciencia, sobre todo porque el entorno es siempre cambiante y además las necesidades pronosticadas de personal deben estar en concordancia con los recursos financieros de la organización. Existen dos tipos de pronóstico de recursos humanos: Cualitativo y cuantitativo.

El pronóstico cuantitativo utiliza técnicas estadísticas o matemáticas como el análisis de tendencias. El enfoque de pronóstico cualitativo trata de conciliar los intereses, capacidades y aspiraciones de los empleados individuales con las necesidades actuales y futuras de personal en la organización.

### **2.7.3. Valuación y análisis de puestos de trabajo.**

El departamento de recursos humanos debe disponer de la suficiente información sobre los puestos que hay en la organización. Esa información constituye el fundamento para establecer un sistema de información sobre recursos humanos.

La valuación y análisis del puesto se define como la determinación teórica de lo que el trabajador debe hacer y está integrada por: encabezado o identificación, título, ubicación, instrumental y jerarquía (Koontz, 1996).

Esta información ayuda a determinar qué deberes y responsabilidades se asocian con cada puesto de trabajo y son utilizadas en otros procesos de la administración de los recursos humanos como el diseño de puestos, el reclutamiento y la selección de personal.

### **2.7.4. Reclutamiento.**

Se define el reclutamiento como el proceso de identificar e interesar a los candidatos capacitados para llenar las vacantes de la organización. La búsqueda de candidatos inicia el proceso que concluye cuando presenta al departamento de selección de personal un grupo aceptable de candidatos idóneos para los puestos disponibles (Werther y Davis, 2000).

Para Wayne y Noe (1996), el reclutamiento es el proceso de atraer individuos de manera oportuna, en número suficiente y con los atributos necesarios y alentarlos para que soliciten los puestos vacantes en una organización. Entonces, se pueden seleccionar los solicitantes con los atributos que están relacionados más estrechamente con las especificaciones del puesto.

En un concepto más sencillo, Arias (1985) define este proceso como la obtención de los candidatos para ocupar los puestos de la empresa. Existen varios métodos aplicados para el reclutamiento y la única norma universal es la ética y la objetividad de los reclutadores. Los elementos esenciales en este proceso son la valuación, análisis y diseño de puestos, que proporcionan la descripción y la información básica de las funciones y responsabilidades que se incluyen en cada vacante.

En sus actividades, el reclutador tiene canales internos y externos para el reclutamiento. Los empleados que ya se encuentran dentro de la organización son una fuente de posibles candidatos para un puesto vacante. En estos casos se utilizan las promociones y transferencias o movimientos laterales, con la gran ventaja de que estos empleados ya conocen las políticas y procedimientos de la organización. Cuando las vacantes no pueden llenarse internamente, el departamento de recursos humanos se ve obligado a identificar candidatos en el mercado externo de trabajo a través de canales de reclutamiento externo: Solicitud espontánea, referencia de otros empleados, publicidad, agencias de empleo privadas, instituciones educativas, asociaciones profesionales, organizaciones gremiales, ferias de trabajo, entre otras.

### 2.7.5. Selección.

Una vez finalizado el proceso de reclutamiento, se inicia el de selección que consiste en una serie de pasos específicos que se utilizan para decidir quién de los solicitantes debe ser contratado. En muchos departamentos de recursos humanos el reclutamiento y la selección son funciones integradas en una sola.

Es por ello que el proceso de selección es la etapa final del proceso de reclutamiento, durante la que se decide quién ocupará el puesto. Una decisión tan importante debe tomarse de la manera más objetiva posible. La selección tiene como objetivo asignar en cada puesto a los individuos que tendrán éxito en la realización de su trabajo, el logro de las metas de desempeño y la integración a los equipos. De esta manera la selección reunirá las características de ser efectiva en cuanto a los costos, legal y no discriminatoria.

La selección del personal adecuado es esencial en la administración de personal para el éxito de la organización, ya que las restantes actividades del proceso de administración de personal pierden parte de su efectividad cuando se aplican a empleados seleccionados en forma errónea.

En el proceso de selección los pasos deben llevarse al pie de la letra con el fin de evitar errores al momento de realizarse, puesto que si se omite un paso se corre el riesgo de no obtener el éxito deseado (Sikula, 1991).

Una selección desafortunada puede impedir el ingreso a la organización de una persona con gran potencial o franquear la entrada a alguien con influencia negativa (Werther y Davis, 2000).

Los departamentos de recursos humanos emplean el proceso de selección para realizar la contratación de nuevo personal. La efectividad del proceso de selección lo determinan en gran medida tres elementos:

- La información que brinda el análisis de puesto en cuanto a la descripción de las tareas, las especificaciones humanas y los niveles de desempeño necesarios.
- Los planes de recursos humanos a corto y largo plazo, que permiten conocer las vacantes futuras con cierta precisión y también conducir el proceso de selección en forma lógica y ordenada.
- Los candidatos que son esenciales para conformar un grupo de personas entre las cuales se puede escoger.

Cuando estos tres elementos se conjugan de forma que se obtengan informes confiables de los análisis de puestos y si los planes de recursos humanos son adecuados y la calidad básica del grupo de solicitantes es alta, el proceso de selección puede llevarse a cabo en condiciones óptimas.

La identificación del candidato que mejor se ajusta a las necesidades específicas del puesto y a las necesidades generales de la organización se logra mediante una serie de pasos que constituyen el proceso de selección: Recepción preliminar de las solicitudes, pruebas de idoneidad, entrevistas de selección, verificación de datos y referencias, examen salud (física, social y psicológica), entrevista con el supervisor, descripción realista del puesto, decisión de contratar.

#### **2.7.6. Contratación.**

El resultado final del proceso de selección es dar paso a una nueva contratación. Cuando los elementos de selección se consideran con cuidado y objetivamente, el nuevo personal contratado será idóneo para el puesto y lo desempeñará adecuada y productivamente. El Diccionario de la Lengua Española, define contrato como “pacto o convenio, oral o escrito entre partes que se obligan sobre materia o cosa determinada, y a cuyo cumplimiento pueden ser compelidas”.

Si se define al contrato de trabajo como aquel que liga al trabajador que voluntariamente presta sus servicios retribuidos dentro del ámbito de la organización y dirección de otra persona física o jurídica, denominada empleador o empresario, se hace, pues, necesario definir a ambos sujetos.

El trabajador es una persona física y capacitada para celebrar un contrato de trabajo asumiendo las obligaciones derivadas del mismo, principalmente la de realizar la prestación laboral, y disfrutando de los derechos que surjan, en particular, el de

recibir el salario. En cuanto al empresario, se puede definir como la persona física o jurídica por cuya cuenta y bajo su dirección, presta el trabajador sus servicios y por ello queda obligado a la remuneración de los mismos. Respecto de las clases de empresarios, los criterios establecidos para su clasificación son estos: Cuando el empresario es una persona jurídica, ésta puede ser pública o privada.

#### **2.7.7. Inducción.**

Al concluir el proceso de contratación, el trabajo proactivo del departamento de recursos humanos es convertir al recién llegado en un empleado productivo y satisfecho. Que esto se logre, dependerá en gran medida de la orientación que ponga en ejecución el departamento de recursos humanos. Los programas de orientación o inducción tienen como objetivo la ubicación del empleado y el fomento de la cultura organizativa, de manera que la organización pueda alcanzar los objetivos organizacionales a largo plazo.

Este es un trabajo dual entre el departamento de recursos humanos y el supervisor de departamento. El departamento de recursos humanos se encarga de la orientación sobre las políticas generales y prestaciones y el supervisor de departamento complementa la orientación al presentar al nuevo empleado a sus compañeros de trabajo y explicarle los deberes del puesto, las normas de seguridad y las relaciones con otros departamentos.

El programa logra su objetivo en la medida en que consigue acelerar la socialización de los nuevos empleados. Es decir, cuando el empleado empieza a comprender y aceptar los valores y las normas de la organización (Werther y Davis, 2000).

A través del proceso de inducción se debe orientar al nuevo empleado sobre la forma en que el rendimiento del trabajo contribuye al éxito de la organización y la forma en que los servicios o los productos de la organización contribuyen al beneficio de la sociedad y al logro de sus objetivos individuales.

#### **2.7.8. Formación y capacitación del recurso humano.**

Es importante diferenciar entre los conceptos capacitación y formación. Estos programas afectan en dos sentidos el comportamiento en el trabajo:

- Mejoran las capacidades del empleado para cumplir con su trabajo.
- Aumentan la eficacia personal de los empleados.

Capacitación se define en razón de su fin y en razón de su método. En razón de su fin, es el conjunto de conocimientos que serán aplicables en un oficio, y que se refieren a todo un ámbito individual. En razón de sus métodos: la capacitación se divide, ante todo, en directa e indirecta. La primera es, aquella que se da expresa y

formalmente, con métodos de enseñanza, en tanto que la segunda es aquella en la que para dar capacitación, se utilizan cosas que de por sí tienen otros fines (Reyes, 2000)

Formación es el conjunto de reglas establecidas y exigidas, el trato que se da a los empleados, las entrevistas que con ellos se realicen, el ejemplo de sus jefes, entre otros aspectos, que tienden siempre, del modo más sistemático que sea posible, a formar en los empleados, hábitos de limpieza, de estabilidad emocional, de compañerismo, de aprecio por la organización que los ha recibido, de atención, de iniciativa, de asiduidad y de cuidado (Reyes, 2002).

Esta capacitación se ha vuelto cada vez más importante por dos razones: La nueva tecnología y los nuevos diseños estructurales. La mayor parte de la capacitación en las organizaciones está dirigida a actualizar y mejorar las capacidades técnicas de los empleados.

A medida que las empresas allanan sus estructuras, amplían su utilización de equipos y derriban sus barreras departamentales tradicionales, los empleados tienen que aprender a realizar una variedad más extensa de tareas y necesitan más conocimiento sobre el funcionamiento de su organización (Robbins, 2004).

Para el diseño de un programa de formación y capacitación, la organización deberá hacer una evaluación que permita reconocer las necesidades de orientación del empleado en forma más eficaz o darle instrucción para acrecentar sus conocimientos y las habilidades requeridas para lograr un rendimiento efectivo. Naturalmente, su objetivo debe ser que los empleados adquieran conocimientos y habilidades, además

del desarrollo de aptitudes para el desempeño de tareas actuales y futuras e influir en las actitudes de la persona.

### **2.7.9. Planes de carrera.**

Los planes de carrera son el proceso continuo por el cual un individuo establece sus metas de carrera e identifica los medios para alcanzarlas. Las carreras individuales y las necesidades organizacionales no son cosas separadas y diferentes. Las empresas deben ayudar a los empleados en la planeación de su carrera para que se puedan satisfacer las necesidades de ambos (Wayne y Noe, 1997).

La planeación para el reclutamiento, la selección y la evaluación de rendimiento del personal se hace con las necesidades de la organización en mente. En un sistema ideal para la planeación y el desarrollo de los recursos humanos, los individuos buscan acoplar sus necesidades y motivaciones con los de la organización para lograr el desarrollo de su carrera en la empresa. El sistema básico puede describirse como integrador de las necesidades del individuo con los de la organización. El sistema de planeación de carreras deberá considerar, además, que tanto las necesidades del individuo como las de la organización cambian con el tiempo.

En el proceso de la planeación de carreras es importante hacer que los nuevos empleados tengan un buen comienzo. El concepto de carrera se define tradicionalmente como una serie de posiciones ocupadas en la vida del trabajador.

Los trabajadores entienden la carrera profesional, como la asunción de mayor responsabilidad, influencia, categoría y remuneración a través del tiempo.

La carrera profesional implica dos tipos de objetivos: Los de los trabajadores en cuanto a sus fines personales y emocionales y los de la organización en cuanto a la de desarrollar a sus miembros con el fin de lograr una mayor eficacia en su desempeño en vista de alcanzar los objetivos organizacionales. La integración entre la persona y la organización es posible si los fines del individuo y los objetivos de la organización son congruentes y si las expectativas de la organización sobre el individuo son similares a las expectativas de desarrollo del individuo en la organización.

#### **2.2.10. Planes de Beneficios sociales.**

Los beneficios sociales son parte de las compensaciones que se tratan más adelante al hablar de escalas salariales. Chiavenato (2001) los define como costos de mantenimiento del personal. Los beneficios sociales son aquellas facilidades, comodidades, ventajas y servicios que la organización ofrece a sus empleados, financiándolos, ya sea parcial o totalmente. Son medios indispensables para el mantenimiento de la fuerza laboral dentro de un nivel satisfactorio de moral y productividad.

Los orígenes de estos beneficios son múltiples:

- Actitud de los empleados en relación a los beneficios.
- Exigencia de los sindicatos.
- Legislación laboral y de seguridad social impuesta por el gobierno.
- Competencia entre las empresas en la disputa por los recursos humanos, ya sea para atraerlos o mantenerlos.
- Impuestos fijados a las empresas, las cuales buscan medios lícitos de lograr deducciones de sus obligaciones tributarias.

Los planes de beneficios y servicios sociales están destinados al empleado en tres áreas de su vida:

- En el ejercicio del cargo: Bonificaciones, seguro de vida, premios por producción, entre otros.
- Fuera del cargo, pero dentro de la empresa: Descanso, refrigerio, restaurante, transporte, entre otros.

- Fuera de la empresa, en la comunidad: Recreación, actividades comunitarias, entre otros.

El bienestar social busca como finalidad básica el mejoramiento del trabajador mismo, de su trabajo, de su remuneración, de la relación empleado-empendedor y del medio social, en que el trabajador vive y actúa (Reyes, 2002).

Es importante el principio de responsabilidad mutua, que se refiere a que el costo de estos beneficios sea compartido entre empleador y empleado basándose en la solidaridad de las partes involucradas. Por otro lado, como los beneficios y servicios sociales son complementos lógicos de los requisitos de trabajo, la organización tiene derecho a esperar estándares más elevados de eficiencia de los empleados.

Esto se ajusta al planteamiento de Wayne y Noe (1997), quienes señalan que los planes de beneficio sociales son una obligación implícita o sentida de los gerentes, al actuar de forma oficial, de servir o proteger los intereses de otros grupos. Si una empresa no satisface las necesidades de la sociedad, al final dejará de existir.

Los objetivos básicos de estos planes son:

- Mejoramiento de la calidad de vida de los empleados.
- Mejoramiento del clima organizacional.

- Reducción de la rotación de personal y del ausentismo.
- Facilidad en la atracción y mantenimiento del recurso humano.
- Aumento de la productividad en general.

#### **2.7.11. Escala salarial.**

Es la retribución en dinero o su equivalente, pagada por el empleador al empleado en función del cargo que éste ejerce y de los servicios que presta.

Remuneración o salario tiene dos componentes genéricos: Una parte fija que retribuye el puesto de trabajo y una parte variable que retribuye a la persona que ocupa el puesto. El tipo de política de una organización puede maximizar o minimizar una u otra parte. La usual homogenización de las retribuciones, como es el caso del complemento de antigüedad, remunera igual al que trabaja mucho que al que trabaja poco. Este hecho genera muchas disfunciones y un clima organizacional negativo. Es así que en algunas organizaciones surgen los complementos de productividad con el objetivo de motivar e incentivar el trabajo.

En la administración moderna, se utiliza el término de “compensación” que abarca mucho más que los pagos efectuados en forma de sueldos y salarios, ya que incluye el campo de los incentivos que motivan al personal y establecen un vínculo entre los costos laborales y la productividad.

La compensación se define como la gratificación que los empleados reciben a cambio de sus labores o contribuciones físicas e intelectuales a la organización. Las recompensas o compensaciones financieras pueden ser directas e indirectas.

La compensación financiera directa es el pago que recibe el empleado en forma de salario, bonos, premios y comisiones. El salario representa el elemento más importante, es la retribución de dinero o su equivalente que el empleador paga al empleado por el cargo que éste ejerce y por los servicios que presta durante un periodo determinado. La compensación financiera indirecta es el salario que resulta de cláusulas del plan de beneficios y servicios sociales ofrecidos por la organización así como las cláusulas de convenciones colectivas y las legislaciones laborales. Aquí se incluyen las vacaciones, gratificaciones, propinas, horas extras, beneficios adicionales por riesgos de inseguridad, insalubridad, trabajo nocturno, tiempo de servicio y los beneficios sociales como alimentación subsidiaria, transporte subsidiario, seguro de vida colectivo, entre otros.

Para poder remunerar con justicia y equidad es necesario conocer el valor del cargo con relación a los demás cargos y a la situación del mercado laboral en general. En consecuencia, la administración de salarios puede definirse como el conjunto de normas y procedimientos tendientes a establecer y/o mantener estructuras de salarios equitativas y justas en la organización (Chiavenato, 2000).

### **2.7.12. Evaluación del desempeño.**

Es el proceso sistemático y periódico de análisis que permite determinar la eficacia con que las personas han llevado a cabo su cometido y funciones en la organización (Gento Palacios, 2000).

Constituye una función esencial, por cuanto es el proceso mediante el cual se estima el rendimiento global del empleado. Es un indicador de la calidad de la labor del departamento de personal y ayuda a evaluar los procedimientos de reclutamiento, selección e inducción.

La evaluación del desempeño tiene como objetivo proporcionar una descripción exacta y confiable de la forma en que el empleado realiza sus labores y cumple con sus responsabilidades a través de niveles de medición o estándares verificables y de gran utilidad legal para el cumplimiento del principio universal de igual compensación por igual labor, que rige en nuestra legislación.

Los niveles de mediciones o estándares no pueden fijarse arbitrariamente y deben desprenderse en forma directa del análisis de puestos. Esta evaluación tiene como requisito la retroalimentación al empleado que busca equilibrar las áreas de desempeño positivo con las de desempeño deficiente para que el empleado adquiera una visión realista del resultado global de sus esfuerzos, a la vez le permite al departamento de recursos humanos tomar decisiones objetivas en la planeación de la carrera profesional, la capacitación y desarrollo, orientación y ubicación, selección y reclutamiento interno y la planeación de los recursos humanos en función del diseño

y análisis de puestos; todo ello dirigido al logro de los objetivos individuales del empleado y los objetivos organizacionales:

**2.7.13. Clima laboral: Comunicación, condiciones de trabajo, salud laboral y calidad de vida.**

Dentro de los aspectos que comprende la administración de personal, uno de los más importantes es, sin duda, el cuidado de la vida, la integridad y la salud del trabajador. A primera vista destaca su importancia en el trabajo fabril; es indiscutible que dentro del mismo, los riesgos son mayores; pero no lo es menos que, aún dentro del trabajo de oficina y del mismo trabajo administrativo, pueden producirse determinados elementos que dañan la salud del empleado o del jefe (Reyes, 2000).

Un concepto más amplio y correcto es el de bienestar laboral que busca sustituir y superar, el de seguridad e higiene en el trabajo, por restrictivo, y que alude al conjunto de disposiciones y elementos normativos y extranormativos relacionados con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y, en general, con cuantos otros aspectos están implicados en la mejora de la seguridad y bienestar en el medio ambiente laboral.

Los principios fundamentales en cuanto a la higiene del trabajo, están relacionados con la prevención de enfermedades a partir de dos variables: La persona y su ambiente de trabajo. La higiene y seguridad en el trabajo son actividades que se

relacionan y repercuten de manera directa en la continuidad de la producción y la moral de los empleados.

Al realizar cualquier actividad, es muy importante proteger siempre la integridad física y mental, teniendo mucho cuidado de los riesgos de salud, inherentes a la actividad que estén realizando y al ambiente físico donde la estén ejecutando (Salinas, 2003).

El conjunto de medidas empleadas para eliminar las condiciones inseguras del ambiente de trabajo, instruyendo a las personas acerca de la necesidad de implantar prácticas preventivas, conforman los programas de higiene y seguridad. Ésta se refiere al conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la Sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes con el fin de lograr el bienestar individual y la integración a la comunidad (Morena Cruz, 2003).

La seguridad en el trabajo es el conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas y psicológicas empleadas para prevenir accidentes y eliminar las condiciones inseguras del ambiente, y para instruir o convencer a las personas acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas.

La higiene, por su parte, se centra en las personas (servicios médicos y servicios adicionales) y en las condiciones ambientales de trabajo.

Son tres los aspectos que definen el grado en que el entorno es favorable o desfavorable para las personas que integran la organización:

- **Comunicación:** Cumple las funciones de control, motivación, expresión emocional e información. Al establecer líneas de jerarquías de autoridad y lineamientos formales de comportamiento, la comunicación ejerce la función de control. El establecimiento de metas específicas y la retroalimentación sobre el avance hacia las metas fomenta la motivación. El mecanismo que utilizan los miembros de la organización para manifestar sus frustraciones y sentimientos constituye una expresión emocional. Por último la función de información permite la toma de decisiones, transmitir datos para identificar y evaluar opciones alternativas (Robbins, 2004).

La información constituye una necesidad que en la organización se satisface mediante un sistema de comunicaciones sea este formal o informal. La falta de información puede causar tensión e insatisfacción entre el personal. Los sistemas de información tienen como objetivo mantener un flujo abierto de la comunicación en dos sentidos. Por un lado, la comunicación descendente que se inicia en un punto medio o alto de la organización y que se disemina a niveles jerárquicamente inferiores y la cual es necesaria para poner en práctica decisiones y para informar a los empleados sobre determinados aspectos de la organización. Por otro lado, la comunicación ascendente, que se origina en niveles jerárquicos medios o bajos y tienen el objetivo de llegar a los niveles superiores. Es necesario

considerar la llamada comunicación lateral que consiste en el diálogo y la comunicación entre las diversas áreas de la organización. La mayoría de las organizaciones emplean un sistema mixto que se adecua a sus necesidades.

- **Condiciones de trabajo:** El trabajador se ve sometido a tres tipos de condiciones en el trabajo. Las condiciones ambientales, que incluyen la iluminación, la temperatura, el ruido y la humedad, entre otras; las condiciones de tiempo que se refieren a la duración de la jornada de trabajo, periodos de descanso y horas extras, entre otras; y las condiciones sociales, como los organismos informales dentro de la organización y el estatus.
- **Salud laboral y calidad de vida:** Con base en la desigualdad en los ingresos económicos y en los recursos humanos, materiales y financieros de los diversos grupos sociales y por los abusos de algunas actividades económicas, los gobiernos se han visto obligados a crear una estructura de protección de los derechos de los trabajadores.

Hoy en el siglo XXI, afortunadamente, existe en casi todos los países de Latinoamérica una legislación laboral de protección del personal que requiere de amplios recursos, pero que se justifica por sus efectos morales, psicológicos y económicos. En este sentido, la administración de recursos humanos tiene como función identificar la manera preactiva la seguridad y salud laboral, al costo más eficiente y con el máximo de servicios posibles al empleado.

A pesar de la existencia de una legislación laboral, todavía - tanto en el sector público como en el sector privado - la gran limitante para la seguridad y salud laboral está en la existencia de programas de seguridad de naturaleza reactiva. Todavía se producen lesiones y enfermedades laborales que podrían haberse evitado.

En las instalaciones de salud este aspecto es de gran preocupación, porque en ellas confluyen - además de las personas que demandan servicios de salud - sus familiares, los proveedores, el personal administrativo, técnico y médico. Todos ellos están expuestos a riesgos inherentes a la labor que realizan y al tipo de servicio que brinda la organización. Toda la gama de situaciones de riesgos que hay hacen necesario el riguroso control de las normas y parámetros de bioseguridad de acuerdo a las normas legales como función del departamento de recursos humanos para la preservación de la salud.

El registro y las estadísticas sobre accidentes laborales permite conocer las tendencias, sus causas y las posibles formas de evitarlos. Igualmente, documentan ante las autoridades los esfuerzos y programas que se han puesto en práctica para garantizar que la salud de los integrantes de la organización no se verá afectada negativamente por su trabajo.

En general, se sabe que para alcanzar calidad y productividad, las organizaciones deben contar, por un lado, con personas motivadas para desempeñar los trabajos que les asignan y, por otro lado, recompensarlas de manera satisfactoria.

La competitividad se encuentra relacionada con la calidad de vida en el trabajo, que no es otra cosa que el grado de satisfacción de las necesidades de los miembros de la organización. La calidad de vida en el trabajo comprende varios factores: Satisfacción con el trabajo ejecutado, posibilidades de futuro en la organización, reconocimiento, salario recibido, beneficios ofrecidos, relaciones humanas en el grupo, ambiente psicológico y físico de trabajo, libertad de decidir y posibilidad de participar, entre otras cosas. Todo lo anterior afecta actitudes personales y comportamientos importantes para la productividad y motivación para el trabajo.

## **CAPÍTULO TERCERO.**

### **ASPECTOS METODOLÓGICOS.**

### **3.1. Tipo de investigación.**

Esta es una investigación transversal de tipo descriptiva, en la que se hace una auditoría de la administración de los recursos humanos en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé, provincia de Coclé, República de Panamá.

La investigación incluye la descripción, análisis y evaluación de los procesos de adquisición, capacitación e higiene y seguridad del recurso humano, a través de la auditoría del recurso humano. En el proceso de adquisición se estudia la estructura organizativa del departamento de recursos humanos en la institución, la planificación del recurso humano, la evaluación y análisis de puestos de trabajo, el reclutamiento, la selección, la contratación y la inducción. En el proceso de desarrollo se analiza la formación y capacitación del recurso humano, los planes de carrera y los planes de beneficios sociales. Como tercer aspecto se analiza el proceso de higiene y seguridad que incluye aspectos tales como: Escala salarial, evaluación del desempeño y clima laboral: comunicación, condiciones de trabajo, salud laboral y calidad de vida laboral.

### **3.2. Fuentes de información.**

En esta investigación se utilizan fuentes primarias de las cuales se obtienen los datos a través de cuestionarios y entrevistas. El cuestionario y las entrevistas se formulan especialmente para esta investigación en base a cada una de las variables estudiadas. También se hace uso de fuentes secundarias como: Organigrama, acción de personal, programa de inducción, manuales de bienvenida que incluye historia,

organización y políticas de la organización, manual de funciones y descripción del puesto, manual de bioseguridad, programa de capacitación y desarrollo, informe de promociones, remociones y transferencias, normas y estándares para la evaluación del desempeño.

### **3.3. Área de estudio.**

El Hospital Aquilino Tejeira se encuentra localizado en el corregimiento de Penonomé, cabecera del distrito del mismo nombre. Este hospital empezó sus funciones el 15 de diciembre de 1950.

En la actualidad el Hospital Aquilino Tejeira tiene una capacidad de ciento cuarenta y cinco (145) camas y está clasificado como Hospital de Segundo Nivel de Complejidad. Brinda sus servicios a la población coclesana en general, que según el censo del 2000 es de doscientos dos mil cuatrocientos sesenta y un (202,461) habitantes. De esta cifra, el cincuenta y uno con cincuenta y seis centésimas por ciento (51.56%) son hombres y el cuarenta y ocho con cuarenta y cuatro centésimas por ciento (48.44%) son mujeres. Siendo la población de responsabilidad la de los distritos de Antón, La Pintada y Penonomé, que representa el 69% de la población de la provincia.

El distrito de Penonomé constituye el centro geográfico de la República de Panamá, se encuentra ubicado aproximadamente a ciento cincuenta (150) kilómetros al sudeste de la ciudad de Panamá y ocupa la parte central y norte de la provincia.

Desde el punto de vista geográfico, el Hospital Aquilino Tejeira se encuentra ubicado entre:

- Al Norte: Carretera Interamericana.
- Al Sur: Antiguo Camino Real de Antón.
- Al Este: Colinda con la Finca N° 4684 y la Finca N° 204.
- Al Oeste: Colinda con la Finca N° 2589.

**Misión:** “Hospital de segundo nivel de complejidad que brinda servicio con excelencia, de manera continua, con los Recursos Humanos, Materiales y Financieros necesarios, para beneficio de la población que lo requiera”.

**Visión:** “Ser un hospital de segundo nivel de atención, líder en brindar salud integral”.

En el Hospital Aquilino Tejeira los objetivos operativos están definidos por departamento y son los siguientes:

- Prestar los servicios de salud que la población requiera y el hospital pueda ofrecer, de acuerdo con sus recursos y desarrollo.

- Garantizar, a través de un proceso gerencial adecuado, la rentabilidad social del hospital.
- Desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria, establecidos por las normas.

### **3.4. Población.**

El universo o población del estudio es el personal administrativo, técnico y médico que labora en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.

#### **3.4.1. Universo.**

El universo en estudio está constituido por una población total de trescientos veintidós (322) trabajadores que para el año 2005 laboran en el Hospital Aquilino Tejeira. De este total cien (100) son personal administrativo que representa el treinta y uno por ciento (31.0%); ciento setenta y un (171) trabajadores son personal técnico que representa el cincuenta y tres con un décimo por ciento (53.1%) y cincuenta y uno (51) son personal médico que representa quince con ocho décimas por ciento (15.8%).

### **3.4.2. Muestra.**

El tipo de muestreo es estratificado proporcional. El total de la muestra es de ochenta (80) trabajadores que representa el 25% del universo. El porcentaje en cada estrato mantiene su proporción en el universo. La muestra queda constituida por treinta y uno por ciento (31%) de trabajadores administrativos, cincuenta y tres por ciento (53%) de personal técnico y dieciséis por ciento (16%) de personal médico.

### **3.5. Variables. Definición conceptual. Definición operacional. Categoría/ valores. Indicadores.**

**Nombre de la variable: Estructura organizativa de la institución.**

**Definición conceptual:** Diseño e instrumentación para el funcionamiento de la organización.

**Definición operacional:** Tipo de estructura organizativa en la actualidad: organigrama.

**Categoría/Valores:** Niveles de autoridad y responsabilidad: Dirección, coordinación, asesoría, apoyo y operativas.

Indicador: Unidades directivas / total de áreas. Unidades de coordinación / total de áreas. Unidades asesoras / total de áreas. Unidades de apoyo / total de áreas. Unidades operativas / total de áreas.

**Nombre de la variable: Planificación del recurso humano.**

Definición conceptual: Determinación sistemática de la provisión, demanda y distribución de recursos humanos necesarios en la organización.

Definición operacional: El proceso anual de planeación de presupuesto que incluye las necesidades de recursos humanos.

Categoría/Valores: Relación del personal actualizada: Total de plazas o puestos. Plazas o puestos por áreas. Plazas o puestos por nivel jerárquico. Plazas o puestos ocupados. Vacantes. Licencias. Otros.

Indicador: Total de personal solicitado / total de personal dotado. Personal solicitado por área / personal dotado por área.

**Nombre de la variable: Valuación y análisis de puestos de trabajo.**

Definición conceptual: Valuación de puesto: Es la cuantificación de la remuneración de un puesto de acuerdo con las funciones y cargos del trabajo asignado. Análisis de puesto: Proceso sistemático de estudio que permite concretar y

reflejar documentalmente la naturaleza, contenido y alcance de cada posición funcional de la organización.

**Definición operacional:** Unidades de medida establecidas para establecer el salario y honorarios en función de sus funciones y cargos. Requisitos básicos de la fuerza de trabajo (intelectuales, físicos, responsabilidades implícitas y condiciones de trabajo) para desempeñar el cargo.

**Categoría/Valores:** Nivel educativo. Capacitación. Experiencia.

**Indicador:** Análisis de puestos / total de personal. Valuación de puestos / total de personal.

**Nombre de la variable: Reclutamiento.**

**Definición conceptual:** Acopio de un número amplio de potenciales aspirantes a los puestos de trabajo, garantizando en cierto modo una amplia calificación.

**Definición operacional:** Conjunto de procedimientos orientados a atraer candidatos potenciales calificados y capaces de ocupar cargos dentro de la organización.

**Categoría/Valores:** Candidaturas de modo espontáneo. Candidaturas producto de una convocatoria.

Indicador: Fuente de reclutamiento / inventario de información. Personal reclutado / personal contratado.

**Nombre de la variable: Selección.**

Definición conceptual: Proceso que consiste en elegir entre los candidatos disponibles aquel que previsiblemente tiene mayores probabilidades de desempeño eficaz en el puesto y de adaptación a un entorno laboral que le permita su desarrollo profesional.

Definición operacional: Comparación entre las exigencias del cargo y el perfil de las características de los candidatos que se presentan.

Categoría/Valores: Conocimientos generales. Conocimientos requeridos para el cargo. Exámenes de salud física y mental. Exámenes psicométricos.

Indicador: Correspondencia entre personal necesario y dotado. Correspondencia entre exigencias del cargo y perfil del seleccionado.

**Nombre de la variable: Contratación.**

Definición conceptual: Proceso por el cual empleador y empleado acuerdan deberes y derechos de ambas partes.

Definición operacional: Acción de personal.

Categoría/Valores: Ordenamientos laborales. Cláusulas laborales. Reglamento interno. Organizaciones gremiales y sindicales.

Indicador: Personal permanente / total del personal. Personal temporal o por contrato / total del personal.

**Nombre de la variable: Inducción.**

Definición conceptual: Planes y mecanismos (centralizados y descentralizados) de integración de los nuevos participantes en el ambiente interno de la organización.

Definición operacional: Programa de sensibilización e información para el empleado de nuevo ingreso.

Categoría/Valores: Manuales de bienvenida. Historia, organización y políticas de la organización. Manual de funciones y descripción del puesto. Manual de bioseguridad.

Indicador: Porcentaje de conocimiento de la Visión y Misión de la organización. Porcentaje de conocimiento del organigrama. % de conocimiento del reglamento interno vigente. Porcentaje de conocimiento del manual de funciones en relación a su cargo. Porcentaje de conocimiento del manual de bioseguridad

**Nombre de la variable: Formación y capacitación del recurso humano.**

Definición conceptual: Actividades que enseñan al empleado la forma de desempeñarse en el puesto actual. Desarrollo profesional: Suma de las experiencias, acciones propias y oportunidades del individuo para lograr los objetivos profesionales.

Definición operacional: Programa de capacitación y desarrollo para el personal cuyo contenido se apega a las necesidades de las diferentes áreas.

Categoría/Valores: Análisis comparativo del desempeño antes y después de la capacitación. Repercusión de la capacitación en relación con los procedimientos, productos o servicios que la organización genera. La capacitación es un elemento significativo para la promoción.

Indicador: Presupuesto asignado al programa de capacitación y desarrollo / presupuesto global de la organización. Personal capacitado / cursos de capacitación. Nivel de satisfacción del usuario / personal capacitado. Personal promovido / personal capacitado.

**Nombre de la variable: Planes de carrera.**

Definición conceptual: Determinación de la secuencia óptima de las carreras, definiendo las alternativas de oportunidades posibles en la organización. Proceso por el cual se seleccionan objetivos y medios para lograr las metas profesionales.

Definición operacional: Sistema de promoción o ascensos por calificación de méritos: Mediante el cual se va ascendiendo progresivamente, en función del rendimiento personal y de las oportunidades ofrecidas por la organización.

Categoría/Valores: Promociones. Remociones. Transferencias.

Indicador: Porcentaje de promocionados en carrera. Tiempo medio de promoción de carrera. Porcentaje de empleados removidos en el año. Porcentaje de empleados transferidos en el año. Porcentaje de rotación de servicios.

**Nombre de la variable: Planes de beneficios sociales.**

Definición conceptual: Son aquellas facilidades, conveniencias, ventajas y servicios que la organización ofrece a sus empleados, orientadas a ahorrarles esfuerzos y preocupaciones.

Definición operacional: Programa y presupuesto anual para apoyo educativo al personal y sus hijos. Programa anual de actividades que promueven la convivencia (sesiones musicales, actividades deportivas, excursiones, fiestas oficiales, conferencias, talleres, otros).

Categoría/Valores: Apoyos educativos al empleado. Sistema de becas a los hijos del personal. Actividades que promueven la convivencia (sesiones musicales, actividades deportivas, excursiones, fiestas oficiales, conferencias, talleres, otros).

Indicador: Porcentaje de empleados beneficiados con los apoyos educativos. Porcentaje de hijos beneficiados con becas. Número de actividades de convivencia al año. Porcentaje de personal que participa de las actividades de convivencia y tipo de personal beneficiado.

**Nombre de la variable: Escala salarial.**

Definición conceptual: Es la retribución en dinero o su equivalente pagado por el empleador al empleado en función del cargo que éste ejerce y de los servicios que presta.

Definición operacional: Remuneración para cada denominación de puesto de trabajo. Remuneración mensual media por tipo de personal (administrativo, técnico, directivo).

Categoría/Valores: Programación para los pagos en sus diferentes modalidades: Sueldos. Viáticos. Tiempo extra. Comisiones. Apoyos económicos. Cálculo de movimientos de: Pago de obligaciones. Pago de prestaciones.

Indicador: Salario tope: Promedio y suma total de los salarios del personal administrativo, técnico y directivo.

**Nombre de la variable: Evaluación del desempeño.**

Definición conceptual: Proceso sistemático y periódico de análisis que permite determinar la eficacia con que las personas han llevado a cabo su cometido y funciones en la organización.

Definición operacional: Normas y estándares para la evaluación continua de la calidad y adecuación de los recursos humanos.

Categoría/Valores: Historial profesional. Planeamiento individual de carreras. Análisis de desempeño anual. Análisis de potencial del empleado.

Indicador: Informe de supervisión del superior inmediato. Entrevistas al empleado. Autoevaluación.

**Nombre de la variable: Clima laboral: comunicación, condiciones de trabajo, salud laboral y calidad de vida laboral.**

Definición conceptual: Grado en el que el entorno es favorable o desfavorable para las personas que integran la organización.

Definición operacional: Tipos de medios de comunicación. Criterios de creación y desarrollo que garantizan condiciones físicas ambientales y personales de trabajo capaces de mantener cierto nivel de salud de los empleados. Manual de bioseguridad actualizado, listas de registro.

Categoría/Valores: Comunicación ascendente, descendente y horizontal.

Niveles de contaminación. Seguridad ocupacional. Estadística de accidentes.

Prevención de accidentes. Preservación de la salud (exámenes médicos y psicológicos periódicamente).

Indicador: Periodicidad de reuniones informativas con todo el personal.

Periodicidad de reuniones informativas por áreas o departamentos. Tasa de ausentismo. Número de accidentes laborales. Número de incapacidades permanentes, como resultado de accidentes laborales. Número de enfermedades profesionales declaradas al año.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos.**

Para la recolección de los datos se utilizan como instrumentos entrevistas no estructuradas y encuestas. Las mismas se diseñan considerando los objetivos y las variables del estudio.

#### **3.6.1. Entrevistas.**

La información se obtiene mediante entrevistas no estructuradas a informantes claves: Director Médico del Hospital Aquilino Tejeira (Anexo N° 1), Jefe del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira (Anexo N° 2). Las preguntas se orientan a temas específicos según la información que se requiere para el análisis de variables.

### **3.6.2. Encuesta.**

La encuesta está destinada a obtener respuestas sobre el problema en estudio y la misma es contestada por personal administrativo, técnico y médico del Hospital Aquilino Tejeira, según un muestreo estratificado proporcional (Anexo N° 3).

### **3.7. Plan de análisis de resultados.**

Se utilizan técnicas de análisis estadísticas y análisis de información no numérica. El diseño estadístico: la distribución porcentual y los resultados se presentaran en cuadros. La herramienta de evaluación es una adaptación del caso práctico presentado por Enrique Benjamín Franklin F. en la obra Auditoría Administrativa (Anexo N° 4):

- Análisis de los procesos de la administración de recursos humanos según cada elemento específico de la herramienta de evaluación.
- A cada elemento específico se le dio una calificación de cero (0) a dos (2) puntos.
- Se determinó el porcentaje de la suma de los elementos específicos por variable.

- La suma de los elementos específicos por cada variable dieron el porcentaje de cumplimiento de cada proceso.
- Se determinó el porcentaje por cada proceso individualmente.
- Se determinó el porcentaje global de cada proceso.

## **CAPÍTULO CUARTO.**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.**

#### 4.1. Presentación y análisis de resultados.

##### Resultados:

La muestra está constituida por 80 empleados de los 322 que conforman el personal del hospital Aquilino Tejeira, que representa el 25% del universo. Se trabajó con una muestra estratificada porcentual: estrato de los administrativos, de los médicos y de los técnicos de la salud. Cada estrato representado mantiene la proporcionalidad en el universo:

- Administrativos: 25-----31%
- Médicos: 13-----16%
- Técnicos: 42-----53%

La información se obtuvo a través de la entrevista al Director Médico, a la Jefe del Departamento de Recursos Humanos y una encuesta de 39 preguntas, con preguntas cerradas y abiertas.

Cuadro I. DISTRIBUCIÓN POR SEXO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Sexo	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Hombres	60	38.5	19.0
Mujeres	40	61.5	81.0
Totales	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

La muestra incluye 80 empleados de los cuales 65% son de sexo femenino y 35% son de sexo masculino.

En el estrato de los administrativos esta relación se invierte y encontramos predominio el sexo masculino con 60% y 40% del sexo femenino.

En el estratos de médicos se mantiene la relación general de la muestra donde predomina el sexo femenino con 61.5% y 39.5% del sexo masculino.

En el estrato de los técnicos 80.9% es de sexo femenino y 19.1% del sexo masculino.

En el grupo de técnicos la mayor representatividad la tiene el grupo de enfermería que incluye enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes clínicos que tradicionalmente han sido profesiones que desempeñan las mujeres.

Cuadro II. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Grupo de edades	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
de 21 a 25	4	15.4	4.8
26 a 30	12	23.1	14.3
31 a 35	12	7.7	7.1
36 a 40	20	23.1	19.0
41 a 45	24	15.4	21.4
46 a 49	4	15.4	19.0
50 a 55	12	0	9.5
56 a 60	8	0	0
60 a 65	0	0	0
Más de 66	4	0	0
No contestó	0	0	4.8
Totales	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

En los administrativos la edad promedio es de 42.6 años, la mediana es 42 años y las edades extremos es de 25 y 69 años. El 52% tiene más de 40 años.

En los médicos la edad promedio es de 36 años, la mediana es de 40 años y las edades extremas son 25 y 49 años. El 30% tiene más de 40 años. En este estrato los médicos internos representan un grupo grande que puede estar influyendo en la edad promedio y la mediana.

En los técnicos la edad promedio es de 40.4 años, la mediana es de 42 años y las edades extremas son 24 y 58 años. El 49% tiene más de 40 años.

Cuadro III. DISTRIBUCIÓN POR AÑOS DE SERVICIOS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Grupo de años de servicio	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
de 0 a 5	28	61.5	28.6
6 a 10	32	30.8	26.2
11 a 15	8	0	11.9
16 a 20	16	0	7.1
21 a 25	8	7.8	11.9
26 a 30	0	0	9.5
31 a 35	0	0	0
36 a 40	0	0	0
No contestó	8	0	4.8
Totales	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

En los administrativos el promedio de años de servicio es de 8.5% años, la frecuencia es de cuatro (4) en nueve (9) años, la mediana es nueve (9) años y los extremos son dos (2) meses y 25 años. 8% de los administrativos tienen más de veinte (20) años de servicio y 28% tiene de cero a cinco años de servicio.

En los médicos el promedio de años de servicio es de 4.7% años, la frecuencia es de tres (3) para tres (3) años, la mediana es de tres (3) años y los extremos son cinco (5) meses y 22 años. 7.6% de los médicos tienen más de veinte (20) años de servicio y 61% de la muestra de este estrato tiene de cero a cinco años de servicio, aquí se incluyen los médicos internos que constituyen 30.7% de ese porcentaje y 30.3% entre médicos generales y especialistas. En este punto al igual que para la edad, los médicos internos pueden estar afectando el promedio de años de servicios y la mediana.

En los técnicos el promedio de años de servicio es de once (11) años, la frecuencia es de cinco (5) para nueve (9) años, la mediana es de nueve (9) años y las edades extremas son cinco (5) meses y 29 años. El 49% tiene más de 40 años. 21.4% de los técnicos tiene más de veinte (20) años de servicio y 28.6% tiene de cero a cinco años de servicio.

Cuadro IV. DISTRIBUCIÓN POR GRADO DE ESCOLARIDAD DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Grado de escolaridad	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Primaria	24	0	0
Secundaria	44	0	23.8
Educación superior	32	100	66.7
Otros	0	0	4.8
No contestó	0	0	4.8
Totales	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Con respecto al nivel de educación que posee el personal encuestado encontramos los siguientes resultados:

El 24% del personal administrativo sólo tiene estudios del nivel primario, 44% estudios secundarios y 32% ha cursado estudios superiores.

El 100 % de los médicos tiene estudios superiores de los cuales 38.5 % con alguna especialidad médica.

El 66.7% de los técnicos han cursado estudios superiores, 23.8% sólo ha completado estudios secundarios.

**Cuadro V. DISTRIBUCIÓN SEGÚN MECANISMO DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Mecanismo de ingreso	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Concurso	0	7.7	11.9
Referencia de amigo o familiar	72	7.7	9.5
Internado	0	30.8	0
Traslado	0	0	4.8
Solicitud de empleo	8	30.8	59.5
Otros	20	23.1	14.3
Totales	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El ingreso a la institución por referencia de un amigo o familiar en los administrativos representa el 72 %.

En los médicos el 7.7% ingresa por concurso, 7.7% por referencia de un amigo o familiar, 30.8% ingresan por solicitud de empleo, 30.8% por solicitud del segundo año de internado y 23.1 señalaron otros.

En los técnicos el 11.9 ingresa por concurso, 9.5% ingresa por referencia de un amigo o familiar, 4.8% por traslado, 59.5% por solicitud de empleo y 14.3% por otros.

Cuadro VI. DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE REQUISITOS AL INGRESAR A LABORAR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Requisitos de ingreso	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Conocimientos generales	36	8	26
Examen médico	44	62	67
Examen psicológico	12	31	36
Prueba de habilidades	16	8	5
Otros	0	77	7
Ninguna	48	0	12

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El 48% del personal administrativo no requirió de pruebas para su ingreso.

El 100% del personal médico se le pidió algún tipo de prueba.

EL 12% del personal técnico no requirió de pruebas para su ingreso.

El personal administrativo es el estrato que tiene menos requerimientos de ingreso a la institución y a la vez es el que en mayor porcentaje ingresa por referencia de un amigo o familiar.

La prueba más solicitada en los tres estratos fue el examen médico: 44% a los administrativos, 62% a los médicos y 67% a los técnicos.

**Cuadro VII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL TIPO DE INTERACCIÓN ENTRE EL PERSONAL DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Tipo de interacción entre el personal	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Buena	24	15	19
Regular	60	69	67
Mala	16	15	14
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Los tres estratos calificaron mayoritariamente la interacción entre el personal del hospital como regular: 60% del personal administrativo, 69% del personal médico y el 67% del personal técnico.

Percepción de la interacción entre el personal como buena: 24% de los administrativos, 16% de los médicos, 19% de los técnicos.

Percepción de la interacción entre el personal como mala: 16% de los administrativos, 15% de los médicos y 14% de los técnicos.

Las causas de la mala interacción entre el personal que se señalaron fueron:

- Administrativos:
  - Malas relaciones humanas.
  - Poca comunicación.
  - Poca oportunidad de diálogo.

- Médicos:
  - Relaciones interpersonales.
  - Administración autocrática.
  - Falta de comunicación.
  
- Técnicos:
  - Poca comunicación.
  - Falta de coordinación entre servicios.
  - Administración autocrática.
  - Amiguismo.
  - Preferencias.
  - Malas relaciones humanas.

Los tres estratos coincidieron en señalar como causas de la mala interacción entre el personal del hospital las relacionadas con las relaciones humanas y la comunicación.

**Cuadro VIII. DISTRIBUCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INDUCCIÓN APLICADOS AL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO A SU INGRESO AL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Información recibida al ingresar	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Historia de la institución	8	8	10
Descripción de funciones deberes y derechos	56	23	57
Presentación y visita a las instalaciones	48	62	64
Recibió entrenamiento	36	0	48
Ninguna	32	31	7

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

En relación a la información recibida al ingresar a la institución:

Historia de la institución: 8% a los administrativos, 8% a los médicos y 10% a los técnicos.

Descripción de funciones, deberes y derechos: 56% a los administrativos, 23% a los médicos y 57% a los técnicos.

Presentación y visita a las instalaciones: 48% a los administrativos, 62% a los médicos y 64% a los técnicos.

Entrenamiento: 36% a los administrativos, 0% a los médicos y 48% a los técnicos.

Ninguna: 32% a los administrativos, 31% a los médicos y 7% a los técnicos.

**Cuadro IX. DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DEL REGLAMENTO INTERNO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Conocimiento del reglamento interno	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Con conocimiento	96	69	90
Sin conocimiento	0	31	10
No contestó	4	0	0
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Conocen el reglamento interno: 96% a los administrativos, 69% a los médicos y 90% a los técnicos.

**Cuadro X. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL MANUAL DE FUNCIONES EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Conocimiento del manual de funciones	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Con conocimiento	68	54	83
Sin conocimiento	24	46	12
No contestó	8	0	5
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Conocen el Manual de Funciones: 68% a los administrativos, 54% a los médicos y 83% a los técnicos.

**Cuadro XI. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DE LA VISIÓN, MISIÓN Y OBJETIVOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Conocimiento de la visión, misión	Administrativos %	Médicos %	Técnicos %
Con conocimiento	68	69	86
Sin conocimiento	32	31	14
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Conocen la visión, misión y objetivos de la institución: 68% a los administrativos, 69% a los médicos y 86% a los técnicos.

Cuadro XII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL ORGANIGRAMA EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA.. 2005.

Conocimiento del organigrama	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Con conocimiento	56	77	76
Sin conocimiento	40	23	17
No contestó	4	0	7
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Conocen el organigrama de la institución: 56% de los administrativos, 77% de los médicos y 76% de los técnicos.

**Cuadro XIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN CONOCIMIENTO DEL MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Conocimiento del manual de bioseguridad	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Con conocimiento	24	8	43
Sin conocimiento	68	92	57
No contestó	8	0	0
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Conocen el manual de bioseguridad de la institución: 24% a los administrativos, 8% a los médicos y 43% a los técnicos.

**Cuadro XIV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SU CONDICIÓN DE EMPLEADO PERMANENTE O TEMPORAL EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Condición laboral	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Permanente	80	54	95
Temporal	12	46	0
No contestó	8	0	5
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Empleados permanentes: 80% a los administrativos, 54% a los médicos y 95% a los técnicos.

Entre los administrativos que contestaron a la pregunta sobre su condición laboral, la relación empleado permanente / empleado temporal resultó seis con siete décimas (6.7), empleados permanentes por cada empleado temporal.

Entre los médicos esta relación empleado permanente / empleado temporal fue de uno con dos décimas (1.2), empleados permanente por cada empleado temporal.

En los técnicos 95% contestó que son empleados permanentes y el 5% restante no contestó a la pregunta.

Cuadro XV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SI HA RECIBIDO ASCENSOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Número de ascensos	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
01	12	8	7
02	0	0	12
Más de 03	8	31	19
Nunca	76	23	43
No contestó	4	8	19
No aplica	0	31	0
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Han recibido ascensos: 24% de los administrativos, 77% de los médicos y 57% de los técnicos.

**Cuadro XVI. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN AUMENTOS SALARIALES RECIBIDOS EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Aumentos salariales	Administrativo (%)	Médico (%)	Técnico (%)
01	4	7	5
02	8	0	19
Más 03	0	39	38
Nunca	84	23	24
No contestó	4	0	0
No aplica	0	31	14
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El 12% de los administrativos, 45% de los médicos y 62% de los técnicos han recibido aumento salarial en algún momento de su vida laboral en el hospital.

Más de tres (3) aumentos salariales han recibido en su vida laboral: 39% de los médicos y 38% de los técnicos.

Contestaron que nunca han recibido aumento salarial 84% de los administrativos. 31% de los médicos contestaron que no aplica, estos corresponden a médicos internos y médicos generales por contrato. El 14 % de los técnicos que contestó que no aplica corresponden a empleados de reciente ingreso que aún no alcanzan los años de servicios que exige el escalafón.

**Cuadro XVII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO CON AUMENTOS SALARIALES SEGÚN CAUSA DEL AUMENTO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 20005.**

Tipo de aumento salarial	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Ascenso	33	0	4
Escalafón	0	100	88
Revisión de salario mínimo	0	0	0
Otros	67	0	8
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Los encuestados que respondieron que recibieron aumentos salariales señalaron que los mismos se debieron a:

En los administrativos 33% de los aumentos salariales se debieron a ascensos y 67% a otros diferentes a los ascensos, escalafones y revisión de salario mínimo.

Otros fue señalado como:

- Administrativos:
  - Cambio de planilla del Fondo de Administración a la planilla del Ministerio de Salud.
  - Reconocimiento por la responsabilidad del cargo.

En los médicos el 100% de los aumentos salariales corresponde a un escalafón.

En los técnicos 4% corresponde a ascensos, 88% corresponde a un escalafón y 8% a otros.

Otros fue señalado como:

- Técnicos:
  - Aumento por especialidad.

Cuadro XVIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO SEGÚN ROTACIÓN O TRASLADO DE DEPARTAMENTO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

Número de movimientos o rotación	Administrativos (%)
01	16
02	20
Más de 03	12
Nunca	52
Total	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

En relación al movimiento o traslado de personal de departamento la pregunta sólo se hizo a los administrativos ya que por la naturaleza de su trabajo este personal no cambia de departamento. En esta pregunta el 48% de los administrativos contestó que por lo menos una vez ha sido trasladado de departamento.

**Cuadro XIX. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN TIPO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO SE LE REALIZA EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Evaluación del desempeño	Administrativo (%)	Médico (%)	Técnico (%)
Supervisión directa	28	31	26
Desempeño de tareas	8	15	26
Autoevaluación	0	0	40
Ninguna	60	54	5
No contestó	4	0	7

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Contestaron que se les realiza evaluación del desempeño: 36% de los administrativos, 46% de los médicos y 60% de los técnicos.

Las técnicas de evaluación utilizadas:

En los administrativos 28% supervisión de tareas y 8% por desempeño de tareas.

En los médicos 31% supervisión de tareas y 15% por desempeño de tareas (este grupo corresponde específicamente a los médicos internos).

En los técnicos 5% supervisión de tareas y 25% por desempeño de tareas.

**Cuadro XX. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SI SU EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO FUE DISCUTIDA CON SU SUPERIOR. 2005.**

Discusión de la evaluación del desempeño con el superior	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Si es discutida	67	14	74
No es discutida	22	86	5
No contestó	11	0	21
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Quienes tienen evaluación del desempeño, contestaron que su evaluación es discutida con su superior: el 67% de los administrativos, el 14% de los médicos y el 74% de los técnicos.

**Cuadro XXI. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO, SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. 2005.**

Condiciones de trabajo	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Buena	28	0	12
Regular	56	69	71
Mala	8	31	17
No contestó	8	0	0
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Percibe las condiciones de trabajo como buenas: 28% del personal administrativo, 0% del personal médico y el 12% del personal técnico.

Percibe las condiciones de trabajo como regular: 56% del personal administrativo, 69% del personal médico y el 71% del personal técnico.

Percibe las condiciones de trabajo como mala: 8% de los administrativos, 31% de los médicos y 17% de los técnicos.

Las causas de la mala interacción entre el personal que se señalaron fueron:

- Administrativos
  - Falta de comunicación.
  
- Médicos
  - Falta de recursos
  - Incoordinación entre los servicios y departamentos administrativos

- Falta de insumos
- Falta de coordinación técnico-administrativo
- El confort no es el adecuado
- El instrumental, el equipo, etc., para laborar está deteriorado
- Contrato temporal por más de dos años
- No se respetan los horarios fijos.
  
- Técnicos
  - Falta de recurso humano
  - Falta de coordinación
  - Falta de supervisión
  - Hace mucho calor, no hay ventilación
  - Demasiados pacientes para poco personal
  - Inadecuada estructura del área física y poca seguridad
  - Demasiado calor
  - Poco personal al fusionar pediatría y neonatología
  - Malas condiciones físicas
  - Las salas no tienen aire acondicionado
  - Falta de aire acondicionado
  - Falta de incentivos al funcionario
  - Falta de aire acondicionado

**Cuadro XXII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN CONSIDERA LA EXISTENCIA O NO DE INCENTIVOS. 2005.**

Existencia de incentivos	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Si	0	15.4	7
No	88	84.6	93
No contestó	12	0	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Contestaron que la institución ofrece incentivos: 0% del personal administrativo, 15.4% del personal médico y el 7% del personal técnico.

Cuadro XXIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN EL GRADO DE PERCEPCIÓN DE LA RELACIÓN DE LOS TEMAS DEL PROGRAMA DE DOCENCIA CON SU TRABAJO. 2005.

Relación de los temas de docencia con el trabajo	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
100%	0	15	2
75%	28	23	22
50%	12	62	33
25%	28	0	29
0%	20	0	7
No contestó	12	0	7
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El personal considera que los temas de docencia tratados están relacionados con su trabajo en:

El 60% del personal administrativo, considera que los temas tratados en la docencia tienen una relación del 50% y menos con su trabajo.

El 100% del personal médico, considera que los temas tratados en la docencia tienen una relación del 50% y más con su trabajo.

El 69% del personal técnico, considera que los temas tratados en la docencia tienen una relación del 50% y menos con su trabajo.

**Cuadro XXIV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LA PERIODICIDAD DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN MÉDICA CON TODO EL PERSONAL. 2005.**

Periodicidad de reuniones de la Dirección Médica con el personal	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Anual	0	30.8	7
semestral	0	15.4	0
Trimestral	0	7.8	0
Mensual	20	15.4	5
Nunca	56	23.1	76
No contestó	24	7.8	12
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Respondieron que la Dirección Médica nunca se reúne con todo el personal del hospital: 56% de los administrativos, 23.1% de los médicos y 76% de los técnicos.

**Cuadro XXV. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA, SEGÚN SU OPINIÓN DE LA PERIODICIDAD DE REUNIONES DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVO CON TODO EL PERSONAL. 2005.**

Periodicidad de reuniones de la Dirección Administrativa con el personal	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Anual	0	8	2
semestral	0	8	0
Trimestral	0	8	0
Mensual	24	15	17
Nunca	48	53	62
No contestó	28	8	19
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Los administrativos contestaron que la Dirección Administrativa se reúne mensualmente con todo el personal, un 48% respondió que nunca y 28% no respondió a la pregunta.

El 53% de los médicos señala que las reuniones con la Dirección Administrativa no se dan.

Entre los técnicos el 62% respondió que las reuniones con la Dirección Administrativa no se dan y un 19% no respondió a la pregunta.

Respondieron que la Dirección Administrativa se reúne con todo el personal del hospital por lo menos una vez al año: 24% de los administrativos, 39% de los médicos y 19% de los técnicos.

**Cuadro XXVI. PERIODICIDAD DE REUNIONES INFORMATIVAS EN EL DEPARTAMENTO EN QUE LABORA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Periodicidad de reuniones en el departamento.	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Anual	4	8	10
semestral	8	15	7
Trimestral	0	0	28
Mensual	40	54	35
Nunca	24	15	10
No contestó	24	8	10
Total	100	100	100

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El 40% de los administrativos señaló que en su departamento tienen una reunión al mes.

El 54% de los médicos respondió que en su departamento tienen una reunión al mes.

El 35% de los técnicos respondió que en su departamento tienen una reunión al mes.

**Cuadro XXVII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO SEGÚN SU SATISFACCIÓN LABORAL EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.**

Satisfacción laboral	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Sí	48	15.4	73.8
No	48	76.9	21.4
No contestó	4	7.8	4.8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

El 48% del personal administrativo contestó que se encuentra satisfecho con su actual trabajo.

El 15.4% del personal médico contestó que se encuentra satisfecho con su actual trabajo.

El 74.8% del personal técnico contestó que se encuentra satisfecho con su actual trabajo.

**Cuadro XXVIII. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA SEGÚN SU PERCEPCIÓN DE LAS CAUSAS DE LA FALTA DE SATISFACCIÓN LABORAL. 2005.**

Causas de la falta de satisfacción laboral.	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)
Falta de incentivos	24	61.5	26.2
Desempeña un cargo no acorde con sus conocimientos	4	23.1	0
Falta de colaboración entre sus compañeros	20	30.8	9.5
Bajo salario	40	53.8	14.3
Otros	8	30.8	4.8

Fuente: Encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

Falta de incentivos: 24% administrativos, 61.5% de médicos y 26.2% de técnicos.

Desempeña un cargo no acorde con sus conocimientos: 4% administrativos, 23.1% de médicos y 0% de técnicos.

Falta de colaboración entre los compañeros: 20% administrativos, 30.8% de médicos y 9.5% de técnicos.

Bajos salarios: 40% administrativos, 53.8% de médicos y 14.3% de técnicos.

Otros: 8% administrativos, 30.81.5% de médicos y 4.8% de técnicos.

Las causas de la falta de satisfacción laboral señaladas en otros fueron:

- **Administrativos:**
  - Demasiadas funciones.
  - Falta de motivación.
  
- **Médicos:**
  - Medio laboral inseguro y hostil.
  - Clima laboral de poca colaboración.
  - Hace falta un departamento de Medicina Ocupacional.
  - Falta de insumos.
  - Malas relaciones interpersonales
  - Acoso laboral.
  
- **Técnicos:**
  - Mala organización del superior en relación al recurso humano.
  - No hay insumos.
  - Falta de personal

A continuación las herramientas de evaluación de cada uno de los procesos de la administración del recurso humano considerados en la investigación. La ponderación para cada elemento es el siguiente:

Se aplica completamente ----- 2 puntos

Se aplica parcialmente ----- 1 punto

No se aplica ----- 0 punto

A cada proceso se le asignaron elementos específicos que fueron evaluados en el desarrollo de esta investigación.

Cuadro XXIX. EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE ADQUISICIÓN EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

<b>Auditoría del Proceso de Adquisición en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Estructura organizativa.</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	- Entrevista al director Médico del hospital Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
1.1 Existe un departamento de recursos humanos en la estructura organizacional.	2	2	
1.2 El departamento tiene formulada la misión, objetivos y funciones.	2	2	
1.3 El departamento responde a la división y distribución de funciones formuladas.	2	1	
1.4 Existe una programación de actividades para llevar a cabo las funciones formuladas para el departamento.	2	0	
<b>2. Planeación del recurso humano.</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	- Entrevista al director Médico del hospital Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
2.1 El proceso anual de planeación de presupuesto incluye las necesidades de recursos humanos.	2	2	
2.2 Registro de total de plazas o puestos que se requieren cada año.	2	2	
2.3 Registro de plazas o puestos por áreas, registro de plazas o puestos por nivel jerárquico, registro de plazas o puestos ocupadas, registro de vacantes, registro de licencias, vacaciones.	2	2	
2.5 Correspondencia entre personal solicitado/ personal dotado.	2	0	
<b>3. Valuación y análisis de puestos.</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
3.1 Existe unidades de medida establecidas para los salarios y honorarios en relación a las funciones y cargos.	2	2	
3.2 Requisitos básicos de la fuerza de trabajo (intelectuales, físicos, responsabilidades implícitas y condiciones de trabajo) para desempeñar el cargo.	2	1	
3.3 Se actualiza periódicamente la información producto del análisis de puesto para el establecimiento de incentivos a los empleados.	2	0	
3.4 Niveles internos de la institución intervienen en la valuación y análisis de puestos.	2	0	
<b>4. Reclutamiento.</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic.
4.1 Existe un documento que contemple los requerimientos para el reclutamiento de personal diseñado por la institución.	2	2	

4.2 Existe una base de datos de los aspirantes a ocupar puestos en la institución.	2	0	Ana Sambrano.
4.3 Se revisan las solicitudes de empleo en la institución.	2	0	- Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
<b>5. Selección.</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego.
5.1 Se comparan las exigencias del cargo y el perfil de las características de los candidatos que se presentan.	2	1	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
5.2 Se entrevista a los aspirantes.	2	0	- Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
5.3 Se aplican exámenes de conocimiento generales requeridos para el puesto.	2	1	
5.4 Se realizan exámenes de salud física y mental y exámenes psicométricos a los aspirantes.	2	1	
<b>6. Contratación</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego.
6.1 Cada empleado se le formula una acción de personal y se establecen en el contrato ordenamientos laborales, cláusulas laborales, reglamento interno.	2	2	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
6.2 El departamento mantiene estable la relación entre personal permanente vs. personal temporal o por contrato.	2	0	
<b>7. Inducción.</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego.
7.1 Programa de sensibilización e información para el empleado de nuevo ingreso.	2	0	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano.
7.2 Bienvenida, historia, organización y políticas de la organización.	2	1	- Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
7.3 Manual de funciones, descripción del puesto y manual de bioseguridad.	2	1	
<b>Total</b>	<b>48 (47.1%)</b>	<b>24 (50%)</b>	

Fuente: Entrevista al Director Médico Dr. Manuel Samaniego, entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano, encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

**Estructura administrativa:** El Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira se encuentra ubicado en la estructura administrativa, según el organigrama vigente, bajo la autoridad de la Dirección Médica, en el nivel de apoyo y paralelo a la Administración. Este departamento además es responsable de la sección de planillas. El mismo no tiene estructurado en el organigrama otras secciones tales como: adquisición de personal, capacitación y desarrollo e higiene y seguridad. La misión, objetivos y funciones del departamento están descritas pero que se realizan

de forma parcial y además no hay una programación de actividades para el cumplimiento de estas funciones. Condición que deja al Departamento de recursos Humanos reducido a una Oficina de tramitación de documentos pero que no contribuye mucho a que el conjunto de personas que confluyen en la institución participen activamente en el logro de los objetivos organizacionales e individuales.

**Planificación del recurso humano:** Aunque se hace anualmente, no tiene la coherencia con la dotación del personal que actualmente se lleva a cabo a nivel regional y central, lo cual desfavorece la adecuada ejecución de planes y programas que se deseen desarrollar en la institución. El departamento cumple con sus funciones de registrar las diferentes plazas y movimientos de personal.

**Valuación y análisis de puestos:** En el hospital Aquilino Tejeira existe el documento con las descripciones de cada puesto, el perfil del aspirante a ocupar el puesto y la remuneración correspondiente. Sin embargo, la realidad es que en ocasiones el proceso se invierte porque al trabajador se le busca el puesto que mejor se ajuste a su perfil. En una institución hospitalaria por la especialización de las funciones y por lo multidisciplinario de su personal es importante la descripción cualitativa y cuantitativa de los cargos. No se realiza la revisión periódica de la valuación y análisis del cargo que ocupa el trabajador ni se hacen las relaciones entre los procesos de selección del personal, evaluación del desempeño y la formación y capacitación del personal.

**Reclutamiento y selección de personal:** En relación a estos procesos de adquisición de personal, actividad que representa la fuente de personal a la institución,

es totalmente ajena a ella, ya que la misma se realiza a nivel regional y central. Que no permite el desarrollo de programas de reclutamiento y selección interna, cuando dentro de la institución puede haber elementos capaces y altamente motivados por las posibilidades de desarrollar una carrera profesional dentro de la organización. Este aspecto está íntimamente ligado con la inversión en capacitación que en el Hospital Aquilino Tejeira es insuficiente.

**Contratación:** Cada empleado que labora en el Hospital Aquilino Tejeira tiene un contrato con los ordenamientos legales pertinentes, sean permanentes o temporales. El Departamento de recursos humanos lleva el registro de los mismos, pero no hay diseñada una estrategia para mantener estable la relación empleado permanente vs empleado temporal.

**Inducción:** El Departamento de Recursos Humanos realiza las actividades del proceso de inducción, sin embargo las mismas tienen algunas deficiencias. No existe un programa establecido con los objetivos y las actividades que aseguren el éxito. No todos los que ingresan a la institución reciben la misma información y aunque existen los manuales de funciones y bioseguridad muchos empleados lo desconocen.

Cuadro XXX. EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE DESARROLLO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

<b>Auditoría del Proceso de Desarrollo en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Formación y capacitación.</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
1.1 Existe un programa de capacitación y desarrollo para el personal cuyo contenido se apegan a las necesidades de las diferentes áreas.	2	1	
1.2 Análisis comparativo del desempeño antes y después de la capacitación.	2	0	
1.3 Se evalúa la repercusión de la capacitación en relación con los procedimientos, productos o servicios que la organización genera.	2	0	
1.4 La capacitación es un elemento significativo para la promoción. Se hace evaluación de la relación: Personal promovido / personal capacitado.	2	1	
1.5 Hay un presupuesto asignado al departamento de recursos humanos para un programa de capacitación y desarrollo del presupuesto global de la organización.	2	1	
1.6 Se hace evaluación de la relación: Nivel de satisfacción del usuario / personal capacitado.	2	0	
<b>2. Planes de carrera.</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
2.1 Existe un sistema de promoción o ascensos por calificación de méritos: mediante el cual se va ascendiendo progresivamente, en función del rendimiento personal y de las oportunidades ofrecidas por la organización.	2	0	
2.2 Existe registro de promociones, remociones y transferencias.	2	2	
<b>3. Beneficios sociales</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
3.1 Programa y presupuesto anual para apoyo educativo al personal y sus hijos.	2	0	
3.2 Se organizan en la institución actividades sociales.	2	2	
3.4 Las programaciones anuales de actividades promueven la convivencia.	2	1	
<b>Total</b>	<b>22 (21.6%)</b>	<b>8 (36.4%)</b>	

Fuente: Entrevista al Director Médico Dr. Manuel Samaniego, entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano, encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

**Formación y capacitación:** Entre los procesos de desarrollo la formación y capacitación juegan un papel importante dentro de la organización y es un elemento de soporte para las funciones del Departamento de Recursos Humanos. Esta no va de la mano con los procesos de evaluación del desempeño y con frecuencia no es pertinente a la valoración y análisis de puestos, para la adecuada utilización y aprovechamiento del recurso humano. Existe un Departamento de Docencia que no cumple con esta función ya que no hay una programación que responda a las necesidades de los diferentes grupos de trabajadores de la institución.

**Planes de carrera:** Se lleva un expediente de cada empleado que no constituye un historial que permita el establecimiento de promociones por mérito. El Departamento de Recursos Humanos registra los de los movimientos de personal.

**Beneficios sociales:** Son pocas las actividades sociales que se organizan en la institución y no responden a una programación anual. Estas actividades no son consideradas por el personal como promotoras de la convivencia. No existe un programa ni un presupuesto anual para apoyo educativo al personal y sus hijos.

Cuadro XXXI. EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

<b>Auditoría del Proceso de Higiene y Seguridad en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Escala salarial.</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
1.1 Remuneración para cada denominación de puesto de trabajo.	2	2	
1.2 Remuneración mensual media por tipo de personal (administrativo, técnico, directivo).	2	2	
1.3 Programación para los pagos en sus diferentes modalidades: -sueldos -viáticos -tiempo extra.	2	2	
1.4 Promedio y suma total de los salarios del personal administrativo, técnico y directivo.	2	1	
<b>2. Evaluación del desempeño</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
2.1 Normas y estándares para la evaluación continua de la calidad y adecuación de los recursos humanos.	2	1	
2.2 Historial profesional.	2	2	
2.3 Planeamiento individual de carreras.	2	1	
2.4 Análisis de desempeño anual.	2	1	
2.5 Análisis de potencial del empleado.	2	1	
<b>3. Clima laboral.</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
3.1 Comunicación ascendente descendente y horizontal.	2	1	
3.2 Se mide periódicamente los niveles de contaminación en las diferentes áreas.	2	0	
3.3 Seguridad ocupacional.	2	0	
3.4 Estadística de accidentes.	2	0	
3.5 Prevención de accidentes.	2	1	
3.6 Existe una clínica del empleado.	2	0	
3.7 Preservación de la salud (exámenes médico y psicológico periódicamente).	2	1	
<b>Total</b>	<b>32 (31.4%)</b>	<b>16 (50%)</b>	

Fuente: Entrevista al Director Médico Dr. Manuel Samaniego, entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano, encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

**Escala salarial:** En la encuesta aplicada los tres estratos coinciden en señalar que la institución no provee incentivos. La evaluación del desempeño y la capacitación no se corresponde con el sistema de compensación según los conceptos

de la administración de recursos humanos; pueden ser económicas o de otro tipo de beneficios o reconocimiento. El departamento cumple con la programación y el registro de los pagos en sus diferentes modalidades: sueldos, viáticos, tiempo extra, etc.

**Evaluación del desempeño:** El programa de capacitación debe emanar de los resultados de las evaluaciones de desempeño (en esta institución no están normadas para todo el personal); ya sea para el reforzamiento de los calificados deficientes o para el desarrollo y crecimiento de los que demuestran una aptitud que deba desarrollarse y explotarse para el desempeño de tareas específicas. No existen normas y estándares para la evaluación continua de la calidad y adecuación de los recursos humanos. El empleado no cuenta con un historial profesional ni con un planeamiento individual de carreras. En el Hospital Aquilino Tejeira el departamento de recursos humanos no tiene una asignación presupuestaria para capacitación.

**Clima laboral:** En relación a las condiciones laborales los trabajadores del Hospital Aquilino Tejeira prácticamente descartan la calificación de buenas en este aspecto y esencialmente las condiciones del ambiente de trabajo, la escasez de personal en algunas áreas y los riesgos del trabajo son los elementos que condicionan ambientes poco agradables y adversos, lo que afecta la efectividad, la productividad y el rendimiento del trabajador.

Cuadro XXXII. EVALUACIÓN GLOBAL DE LOS PROCESOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

<b>Auditoría de la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Proceso de adquisición.</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
1.1 Estructura organizativa.	8	5	
1.2 Planificación del recurso humano.	8	6	
1.3 Valuación y análisis del puesto.	8	3	
1.4 Reclutamiento.	6	2	
1.5 Selección.	8	3	
1.6 Contratación.	4	2	
1.7 Inducción.	6	3	
<b>2. Proceso de Desarrollo.</b>	<b>22</b>	<b>8</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
2.1 Formación y capacitación.	12	3	
2.2 Planes de carrera.	4	2	
2.3 Beneficios sociales.	6	3	
<b>3. Clima laboral.</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
3.1 Escala salarial.	8	7	
3.2 Evaluación del desempeño.	10	6	
3.3 Clima laboral.	14	3	
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>48</b> <b>(47.1%)</b>	- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.

Fuente: Entrevista al Director Médico Dr. Manuel Samaniego, entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano, encuesta al personal administrativo, médico y técnico del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.

**CONCLUSIONES.**

## CONCLUSIONES.

Luego del análisis de los procesos relacionados con la administración de los recursos humanos en el Hospital Aquilino Tejeira, he llegado a las siguientes conclusiones:

1. El Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira cumple diversas funciones de la administración de personal, sin embargo, soslaya algunas sumamente importantes. Las funciones que cumple el departamento no corresponden en la teoría ni en la práctica a los conceptos básicos de la administración moderna de recursos humanos.
2. En la práctica tiene un papel de ente tramitador de documentos, sin tener mucha injerencia en la toma de decisiones en materia de recurso humano ya que algunos procesos son administrados a nivel regional y central. En tanto que con los procesos que se llevan a cabo en la institución no se hacen las relaciones correspondientes de sus resultados para la mejor utilización y aprovechamiento de los recursos humanos.
3. El Departamento de Recursos Humanos no ha desarrollado la importancia y el papel de las funciones establecidas en el Manual de Organización del Hospital Aquilino Tejeira para el Departamento de Recursos Humanos, como medio para elevar el nivel motivacional del empleado, el desarrollo de oportunidades o posibilidades de crecimiento dentro de la organización y así impulsar la eficiencia, productividad y rendimiento en las diversas actividades que se

realizan en la organización para alcanzar los objetivos individuales y organizacionales.

4. La evaluación del desempeño no se lleva a cabo con todos los trabajadores de la institución y en las áreas en que se realizan, no funciona correctamente, debido a que los resultados de las evaluaciones no se utilizan de manera que el personal se sienta motivado a mejorar, ya que los ascensos, aumentos salariales o gratificaciones, desarrollo del plan de carrera profesional no se asocian con estas evaluaciones.
5. A pesar de que existe un documento que recoge los requerimientos para el reclutamiento y selección del personal en base al análisis y valuación de cada cargo (“Descripción de Cargos del MINS”) y que el mismo se encuentra en la oficina de la Jefatura de Recursos Humanos encontramos que los salarios, los aumentos salariales, las promociones, los movimientos de personal no se ajustan necesariamente a un estudio detallado del valor de cada cargo ya que encontramos personas ocupando el mismo puesto ganando más salario y con menos antigüedad; otros, con funciones de gran responsabilidad con salarios bajos, personas ejerciendo funciones diferentes a las del cargo para el cual fueron contratadas.
6. Un alto porcentaje del recurso humano que labora en el Hospital Aquilino Tejeira califica las condiciones de trabajo y la interacción entre el personal como regular, un porcentaje pequeño, pero no menos importante las califica

como malas y además expresa que no se encuentra satisfecho con su trabajo, que no hay incentivos y no existen actividades que promuevan la convivencia.

## **RECOMENDACIONES.**

## RECOMENDACIONES.

1. Para un ambiente organizacional positivo debe procurarse la integración y cooperación de los diversos grupos ocupacionales que conforman el Hospital Aquilino Tejeira a través de :
  - Participación conjunta de proyectos y programas del personal administrativo, médico y técnico.
  - Desarrollo de actividades informales como recreación, deportes, actos culturales, etc.
  - Implementación de programas de motivación y capacitación.
  - Definición de políticas de administración en equipo.
  
2. Si los procesos de reclutamiento y selección del personal son responsabilidad de otros niveles, es necesario que el Departamento de recursos humanos de la institución desarrolle el concepto de reclutamiento interno para dar oportunidad al elemento que funciona internamente cumpliendo con los procedimientos y técnicas que en la administración de los recursos humanos se plantean.
  
3. Las funciones del Departamento de Recursos Humanos deben ser reestructuradas para dejar de ser un tramitador de documentos y se dé relevancia al capital humano mediante la implementación de un programa de incentivos.

4. Las evaluaciones del desempeño deben producirse periódicamente y establecerse en las áreas que no se realizan, de forma tal que sirvan para detectar potencialidades y deficiencias. Los resultados deben servir para el establecimiento de un sistema de mérito que contribuya a crear un clima de trabajo con alta motivación para alcanzar reconocimiento y compensación que abarca mucho más que el salario que incluye el campo de los incentivos que motivan al personal y establecen un vínculo entre el trabajador y la institución.
  
5. Los programas de formación y capacitación deben formularse en base a las expectativas, necesidades e intereses de cada grupo ocupacional en los niveles operativos, de supervisión y jefatura haciendo énfasis en:
  - Técnicas de comunicación interpersonal e interdepartamental.
  - Actualización de conocimientos técnicos y administrativos.
  - Relaciones humanas.
  
6. Se hace necesario la implementación de modelos de incentivos y motivación:
  - Mayor participación en la elaboración de objetivos, planes y programas de la institución.
  - Fomento de la cohesión de grupo.
  - Participación en la toma de decisiones.
  - Buenas condiciones de trabajo.
  - Oportunidades de ascensos y desarrollo profesional.
  - Reconocimiento.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

## BIBLIOGRAFÍA.

- AGUILAR, A. y VELÁSQUEZ, F. 1999. *“Análisis y propuesta para la reestructuración del Departamento de recursos humanos de la Región de Salud de Coclé”*. Tesis. Universidad de Panamá. Panamá.
- ARIAS G., F. 1985. *Administración de recursos humanos*. Editorial Trillas. México, D.F. México.
- BARQUIN, M. 2000. *Dirección de hospitales. Organización de la atención médica*. México, D. F. México.
- BRENES, N. 1982. *“Análisis de la administración de personal en el sistema Integrado de Salud de Chiriquí”*. Tesis. Universidad de Panamá. Panamá.
- CLASEN ROSCHKE, M. A., DAVINI, M. C. y JORGE HADDAD, Q. J. 1993. *Educação permanente e trabalho em saúde: um processo em construção. Educação Médica y Salud*. Traducción: Murilo da Cunha Wanzeler – UFPB-NESC, do original. 27 (4). Octubre e dezembro de 1999.
- CONGRESO DE COLOMBIA. 2003. *Proyecto de ley No. 17 de 2003. “Por la cual se establecen los criterios generales que regulan el ejercicio, entrenamiento y empleabilidad del recurso humano para la atención en salud.”*. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- CHIAVENATO, I. 1999. *Introducción a la teoría general de la administración*. McGraw Hill. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- CHIAVENATO, I. 2001. *Administración de recursos humanos*. McGraw Hill. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- CHRUDEN, HERBERT y SHERMAN. 1984. *Administración de Personal*. Compañía Editorial Continental, S.A. México, D.F. México.
- FRANKLIN-FINCOWSKY, E. B. 2000. *Auditoría administrativa*. Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. México, D. F. México.
- GENTO PALACIOS, S. 2000. *Gestión y supervisión de centros educativos*. Editorial Universidad Estatal a Distancia. San José. Costa Rica.
- GOODSTEIN L, D., NOLAN, T. M. y WILLIAM-PFEIFFER, J. 2000. *Planeación estratégica aplicada*. Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A. Santa Fe de Bogotá. Colombia.
- GUERRA, J. y VELÁSQUEZ, S. 1988. *“La administración de recursos humanos en el Complejo Hospitalario de la Caja de Seguro Social”*. Tesis. Universidad de Panamá. Panamá.

HERNÁNDEZ-CASTAÑEDAS, J. A. 2000. *Auditoría interna de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Conferencia. San José, Costa Rica.

HODGETTS, R. y ALTMAN, S. 1984. *Comportamiento en las organizaciones*. Nueva Editorial Interamericana. México, D. F. México.

KOONTZ, H. 1996. *Administración Moderna*. 5ª Edición. Editorial Mc Graw Hill. México, D. F. México.

KOONTZ, H. y WEIHRICH, H. 1998. *Administración una perspectiva global*. Editorial McGraw – Hill. México, D. F. México.

MAS, J. Y RAMIO, C. 1992. *Técnicas de auditoría operativa aplicada a la administración pública*. Editorial McGraw – Hill. México, D. F. México.

MORA, FRANK. Febrero de 2005. *Conceptos*. [www.rincondelvago.com](http://www.rincondelvago.com).

MORENA C., JOSÉ O. Diciembre de 2004. *Reforma pensional*. [www.monografias.com](http://www.monografias.com).

MUNCH, L. 2001. *Fundamentos de administración*. 2ª Edición. Editorial Trillas. México, D. F. México.

NADER, M. 2001. *Principios de administración*. Editorial Trillas. México, D. F. México.

OLÓRTGUI YZU, DANTE R. Marzo de 2005. *Administración de recursos humanos en clínicas y hospitales*. [www.monografias.com](http://www.monografias.com).

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 1994. *Recursos humanos y sistemas locales de salud*. Serie Desarrollo de Recursos Humanos. Washinton, D.C. Estados Unidos de América.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2002. *Estudio Delphi: Problemas presentes y futuros de los recursos humanos en salud*. Programa de desarrollo de recursos humanos. División de sistemas de salud. Washington, D.C. Estados Unidos de América.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. 2004. *Observatorio de los recursos humanos en las reformas sectoriales de salud*. Programa de desarrollo de recursos humanos. División de sistemas de salud. Washinton, D.C. Estados Unidos de América.

REYES PONCE, A. 2000. *Administración de personal. Relaciones humanas*. I Parte. Editorial Limusa. México, D. F. México.

ROSENBAUM, B. L. 1983. *Cómo motivar a los empleados de hoy*. Libros Mc Graw Hill, S. A. México, D. F. México.

SALINAS, OSCAR J. Marzo de 2005. *Trabajo limpio y seguro. Seguridad e higiene laborales*. [www.monografias.com](http://www.monografias.com).

SHERMAN, A., BOHLANDER, G. y SCOTT, S. 1999. *Administración de recursos humanos*. Internacional Thompson Editores, S.A. México, D. F. México.

SIMULA, F. 1991. *Administración de recursos humanos en empresas*. Editorial Limusa. México, D. F. México.

STONER JAMES, A. F., FOREMAN, R. E., y GILBERT JR., D. 1996. *Administración*. Prentice Hall Hispanoamericana, S. A. México, D. F. México.

WERTHER, W. B. Y DAVIS, K. 2000. *Administración de personal y recursos humanos*. Mc Graw Hill, S. A. México, D. F. México.

WAINE R., M. y NOE, R. M. 1997. *Administración de recursos humanos*. Editorial Prentice-Hall. México, D.F. Mexico.

ZEA, L. E., MURGUEITIO, M., ESPINOZA, R. y SOLEDISPA, F. 1997. *Auditoría de recursos humanos del Hospital del Niño "Francisco De Ycaza Bustamante" de Guayaquil*. Escuela de Administración de Empresas de la Escuela Superior Politécnica del Litoral – Guayaquil. Guayaquil. Ecuador.

**ANEXOS.**

**Anexo N° 1**

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA

Auditoría de la Administración del Recurso Humano del personal médico, técnico y administrativo que labora en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé”.

Entrevista a: Doctor Manuel Samaniego. Director Médico del Hospital Aquilino Tejeira.

Por: Berlinda I. Morán N.

Qué problemas confronta, actualmente, el hospital Aquilino Tejeira en lo que respecta a recursos humanos.

1. Son suficientes las asignaciones presupuestarias para garantizar la oferta de servicios de salud.

**Respuesta:** Falta personal de mantenimiento, administrativo, aseo, transporte y enfermería.

2. ¿Qué criterios se utilizan para determinar la demanda y distribución del recurso humano en el Hospital Aquilino Tejeira? Es centralizada o descentralizada.

**Respuesta:** No.

3. Existen convenios con instituciones de educación superior o de difusión de la cultura para promover la participación del personal en conferencias, conciertos, exposiciones, talleres, etc.

**Respuesta:** es centralizada. No lo maneja el Hospital Aquilino Tejeira.

4. Existen convenios con instituciones de educación superior o de difusión de la cultura para promover la participación del personal en conferencias, conciertos, exposiciones, talleres, etc.

**Respuesta:** No existe.

5. Están establecidos los criterios y estándares para la evaluación continua de la calidad y adecuación de los recursos humanos. La organización lleva a cabo algún proceso de confrontación de los resultados obtenidos en función de las actividades realizadas que permitan medir la eficiencia, eficacia y congruencia.

**Respuesta:** No existen estándares.

GRACIAS.

**Anexo N° 2**

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA**

**Auditoría de la Administración del Recurso Humano del personal médico, técnico y administrativo en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.**

**Entrevista a: Lic. Ana Luisa Zambrano, Jefa del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé.**

**Por: Berlinda I. Morán N.**

**Fecha: Mayo de 2005.**

**Organización y control de personal.**

**1. ¿Cómo está organizado el Departamento de Recursos Humanos actualmente?**

**Respuesta:** El departamento de Recursos Humanos se integra de la Jefatura de Recursos Humanos y la sección de Planillas. (Ver organigrama).

**2. ¿Se dispone de un inventario de personal, actualizado?**

**Respuesta:** En el departamento se ha confeccionado un inventario detallado del personal por área y departamento y el salario que devenga cada empleado.

**Existe una base de datos que contiene información correspondiente a:**

- total de puestos en la institución

- total de puestos por área
- puestos por nivel jerárquico
- licencias
- vacaciones
- incapacidades
- tiempo compensatorio
- total de puestos permanentes y por contrato

3. ¿Existen procedimientos documentados para: licencias, permisos, comisiones, faltas, tiempo extra, tiempo compensatorio, vacaciones?

**Respuesta:** Si.

4. ¿Existen comisiones integradas que están relacionadas con el manejo de personal?

**Respuesta:** Existen varias comisiones integradas que se relacionen con funciones del departamento de recursos humanos y actualmente esta administración las esta activando. Ejemplo: Comité de Calidad, Comité de Gestión, Comité de Docencia, Comité de auditoria de Expedientes, Comité de Enfermedades Nosocomiales, Comité de Atención al Cliente.

5. ¿Con qué información de apoyo para la administración de personal cuenta la institución?

**Respuesta:** La institución cuenta la formulación su visión, misión y objetivos, además de la descripción de los diferentes procesos que realizan los

administrativos, médicos y técnicos con sus respectivos objetivos actividades e indicadores. Los mismos fueron diseñados con el aporte del personal de la institución a través de la Dirección de Organización y Desarrollo Institucional (ODI).

#### **Planeación del recurso humano.**

6. ¿La planificación del recurso humano es descentralizada o centralizada? A qué nivel corresponde: central, regional o local?

**Respuesta:** La planificación del recurso humano se hace en la institución cada año definiendo. Sin embargo la dotación de personal no necesariamente es igual a la solicitada.

7. ¿Como se controlan los movimientos de personal dentro de la institución?

**Respuesta:** Los movimientos de personal se hacen según las necesidades. Hay un personal que es enviado y/o enviado por la Dirección Regional de Salud, en ocasiones esta dotación de personal no corresponde necesariamente a solicitud del hospital ni a la planeación anual que se hace de las necesidades de personal en la institución.

El departamento de Recursos Humanos hace un informe mensual por departamento de cada uno de los movimientos de personal en la institución.

#### **Análisis y valuación del puesto.**

8. ¿Se lleva un análisis y valuación del puesto? ¿Se tienen documentado los requerimientos para el reclutamiento y selección de personal?

**Respuesta:** El Ministerio de Salud tiene diseñado el documento que recoge los requerimientos para el reclutamiento y selección del personal en base al análisis y valuación de cada cargo. El documento “Descripción de Cargos del MINSA” se encuentra en la oficina de la Jefatura de Recursos Humanos.

9. ¿Existe correspondencia entre exigencias del cargo y el perfil del seleccionado?

**Respuesta:** Las exigencias del cargo y el perfil del seleccionado mantienen correspondencia en el área médica y técnica, ya que el seleccionado previamente responde a requisitos específicos. En el caso del personal administrativo asignado el proceso en algunos casos es a la inversa, una vez llega a la institución según su perfil se le ubica en el cargo correspondiente.

#### **Reclutamiento, selección y contratación.**

10. ¿Qué recursos tecnológicos se emplean para dar soporte al reclutamiento y selección?

**Respuesta:** Los procesos de reclutamiento, selección y contratación del personal se hace a nivel regional y/o central.

11. ¿Qué información es solicitada a quien aspira un cargo en la institución?

**Respuesta:** Básicamente se solicita examen médico, referencias de trabajo, documento que certifique el grado de escolaridad y hoja de vida. Al personal médico y técnico además de los requerimientos anteriores se le solicita certificado de idoneidad en las profesiones que sí lo requieren. Este proceso se hace a otro nivel.

12. ¿Qué aspectos se toman en cuenta para la selección del personal: formación académica, experiencia, referencias, responsabilidad, capacidad, otros?

**Respuesta:** El departamento no tiene a su cargo la selección del personal. Cuando se trata de personal administrativo, una vez asignado el personal, la Jefatura de recursos Humanos se encarga de la ubicación más adecuada de la persona según su formación académica, experiencia, referencia, responsabilidad y capacidad.

13. ¿Existe correspondencia entre personal solicitado vs. personal dotado?

**Respuesta:** Como los procedimientos de reclutamiento, selección y contratación se hacen a otro nivel, no se da una adecuada correspondencia entre el personal solicitado y el dotado.

14. ¿Cuál es la relación personal permanente vs. personal por contrato?

**Respuesta:** Personal permanente/ personal contratado =  $286/20 = 14.3$

Porcentaje personal permanente = 93.5 %

Nota. No se incluyen los médicos internos.

#### **Inducción.**

15. ¿Quién esta a cargo de la inducción del personal que ingresa a la institución?

**Respuesta:** La inducción está a cargo del Departamento de Recursos Humanos para el personal administrativo y técnico. Para los médicos, específicamente los médicos internos se encargan el Departamento de Docencia.

16. ¿Qué información se le proporciona al empleado de nuevo ingreso?

**Respuesta:** Al nuevo empleado se le proporciona información de la institución, de sus funciones, sus deberes y derechos y se le presenta al resto del personal de la institución al hacer el recorrido por la misma.

18. ¿Se proporciona al empleado de nuevo ingreso documentos con la visión, misión, políticas, funciones, procedimientos, tipos de productos y servicios, principales clientes, otros?

**Respuesta:** La institución tiene documentada toda esta información en los manuales de descripción de los diferentes procesos en cada área de trabajo, pero no se proporciona una copia a cada nuevo empleado. Visión, misión y objetivos de la institución se encuentra en áreas visibles dentro de las instalaciones.

19. ¿Dentro de las actividades de inducción se la presentación del personal de nuevo ingreso y la visita a las instalaciones?

**Respuesta:** Las dos actividades se dan simultáneamente.

20. ¿Existe un reglamento interno? ¿Cómo lo elaboraron?

**Respuesta:** El reglamento interno vigente en la institución es el reglamento interno que para todos los trabajadores del ministerio de Salud.

#### **Capacitación y desarrollo.**

21. ¿Cuenta el hospital con un programa de capacitación y desarrollo? ¿Quién es el responsable?

**Respuesta:** No existe actualmente un programa de capacitación y desarrollo en el hospital Aquilino Tejeira. En ocasiones se capacita según la oportunidad, o según una situación particular.

22. ¿Para la capacitación y desarrollo del personal se ha asignado un porcentaje del presupuesto global de la institución?

**Respuesta:** No, para el Departamento de Recursos Humanos. No sé si para la Sección de Docencia.

23. ¿Incide la capacitación en la motivación del empleado?

**Respuesta:** No se ha realizado un estudio.

24. ¿Existe alguna relación entre personal capacitado y satisfacción del cliente?

**Respuesta:** El Departamento de recursos Humano no ha realizado un estudio del nivel de satisfacción del cliente. Sin embargo, a través del Comité de Servicio al Cliente, se está implementando una serie de estrategias con esta finalidad.

#### **Planes de carrera.**

25. ¿Cual es el porcentaje de promociones en carrera?

**Respuesta:** No existe un plan de carrera profesional que permita establecer promociones de carrera. Existe la carrera administrativa que es llevada a través de las oficinas regionales de Recursos Humanos y que incluye al personal administrativo del hospital

26. Personal removido en el año.

**Respuesta:** 3 remociones en el año por vencimiento de contrato.

27. Personal transferido en el año.

**Respuesta:** 6 transferidos hacia el hospital y 9 transferidos del hospita a otras instalaciones de salud.

**Planes de beneficios sociales.**

28. ¿Cuáles son los beneficios sociales para el personal en el hospital?

**Respuesta:** Las actividades sociales de fechas preestablecidas (día de la madre, la enfermera, el técnico de enfermería, día del padre, día del médico). No existe una organización formal de estos eventos, con programación anual, se organizan según se aproxima la fecha.

29. ¿Cuáles son los beneficios educativos que brinda la institución y qué personal es beneficiado con apoyo educativo?

**Respuesta:** Las actividades educativas se organizan a través del Departamento de Docencia del hospital con conferencias los miércoles de cada semana y una Jornada Medica por año que no ha sido consistente a través de los años en la última administración.

Un empleado del área técnica actualmente goza de licencia con sueldo por estudios. No existen otros beneficios educativos salvo los permisos para participar en actividades educativas.

30. ¿Se dan actividades de convivencia al año?

**Respuesta:** Estas actividades están limitadas a eventos establecidos como: día de la madre, día del padre del médico, de la enfermera, del técnico de enfermería. La participación es voluntaria y no está documentada.

**Remuneración.**

31. ¿Se dispone de una base de información para el pago de sueldos y honorarios?

**Respuesta:** Si.

32. ¿Se realizan los pagos en las fechas establecidas?

**Respuesta:** Los pagos al salario regular se efectúan según la fecha establecida. Los pagos de horas extraordinarias y viáticos se realizan según se cumpla con todo el procedimiento una vez se tenga la asignación del dinero.

33. ¿Cuál es el sistema de aumento salarial que rige en la institución?

**Respuesta:** Básicamente el sistema de escalafón de aquellas profesiones que lo tienen establecido por ley.

34. ¿Son claras las políticas relacionadas con los aumentos salariales?

**Respuesta:** Si.

35. Suma y promedio mensual de los salarios del personal administrativo, médico y técnico.

**Respuesta:**

<i>Personal</i>	<i>Suma</i>	<i>Promedio</i>
<i>Administrativo</i>	26,195.98	272.87
<i>Médico</i>	55,169.7	1838.99
<i>Técnico</i>	91,458.22	582.54

**Evaluación del desempeño.**

36. ¿Se hace evaluación del desempeño?

**Respuesta:** La evaluación de desempeño la hace el jefe inmediato, pero no se lleva como una actividad formal documentada; excepto en el departamento de enfermería que realiza autoevaluaciones y los médicos internos que son evaluados por los médicos responsables del área de rotación.

**Clima laboral.**

37. ¿Cuál es la periodicidad de reuniones informativas?

**Respuesta:** Las reuniones informativas se programan con los jefes de departamento y los jefes de servicio. Se dan otras reuniones no programadas con todo el personal, áreas o departamento cuando situaciones específicas así lo amerita.

38. ¿Se cuenta con normas de seguridad e higiene?

**Respuesta:** Si.

39. ¿Cómo se efectúan las prestaciones al personal?

Básicamente las prestaciones se circunscriben a prestaciones salariales.

40. ¿Se dispone de un Comité de Bioseguridad?

**Respuesta:** Existe el manual de bioseguridad y hay un comité integrado, pero no esta funcionando.

41. ¿Existen señalamiento de áreas restringidas o de alto riesgo?

**Respuesta:** Estas áreas están señalizadas.

42. En caso de accidente laboral ¿a quién se recurre?

**Respuesta:** Se recurre al Cuarto de Urgencias, se hace el trámite reglamentario para riesgo profesional y se archiva adecuadamente la documentación en el respectivo expediente. Actualmente no se lleva un registro de los mismos. Posteriormente se remite al Programa de Salud Ocupacional que se lleva en la Caja del Seguro Social.

43. ¿Existe una clínica del empleado?

**Respuesta:** No existe.

44. ¿El empleado cuenta con un seguro colectivo para accidentes?

**Respuesta:** No.

45. ¿Son adecuadas las condiciones de trabajo como: ventilación, iluminación, temperatura, mobiliario y equipo, áreas de descanso?

**Respuesta:** No siempre.

GRACIAS.

**Anexo N° 3**

**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**

**Auditoría de la Administración del Recurso Humano del personal médico, técnico y administrativo en el Hospital Aquilino Tejeira de Penonomé”.**

Esta encuesta administrativa es parte de la investigación para optar el título de Maestría en Salud Pública. Toda la información será tratada con estricta confidencialidad, agradecemos la veracidad de sus respuestas.

1. Nombre de la institución : \_\_\_\_\_
2. Departamento en que labora: \_\_\_\_\_
3. Sexo: \_\_\_\_\_
4. Edad: \_\_\_\_\_
5. Se desempeña como personal: Administrativo \_\_\_\_\_ Técnico de salud \_\_\_\_\_  
Médico \_\_\_\_\_
6. ¿Cuántos años tiene usted de laborar en esta institución? \_\_\_\_\_
7. Nivel de escolaridad: Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Educación superior \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_
8. ¿Cómo ingresó a trabajar en esta institución?

Por concurso\_\_\_\_\_ Referencia de familiar o amigo\_\_\_\_\_ Otras  
(especifique)\_\_\_\_\_

9. ¿Qué tipo de pruebas se le aplicaron al solicitar el empleo?

Conocimientos generales\_\_\_\_\_ Examen médico\_\_\_\_\_ Examen  
psicológico:\_\_\_\_\_ Pruebas de habilidades\_\_\_\_\_ Otras\_\_\_\_\_  
Ninguna\_\_\_\_\_

10. ¿Cómo se da la interacción entre el personal administrativo, técnico y médico en la institución?

Buena\_\_\_\_\_ Regular\_\_\_\_\_ Mala\_\_\_\_\_

11. Si su respuesta a la pregunta anterior fue Mala, a qué se debe

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. ¿Que tipo de información recibió usted al ingresar a trabajar en la institución?

\_\_\_\_\_ Historia de la institución  
\_\_\_\_\_ Descripción de sus funciones, derechos y deberes  
\_\_\_\_\_ Presentación y visita a las instalaciones de la institución  
\_\_\_\_\_ Recibió un entrenamiento al inicio de sus labores  
\_\_\_\_\_ Ninguna

13. ¿Conoce usted el reglamento interno de la institución? Sí: \_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

14. ¿Conoce usted el manual de funciones del puesto que ocupa en la institución?

Sí: \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

15. ¿Conoce usted la Visión, Misión y Objetivos de la institución? Sí: \_\_\_\_\_

No:

16. ¿Conoce usted el organigrama de la institución? Sí: \_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

17. ¿Conoce usted el manual de bioseguridad de la institución? Sí: \_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

18. Es usted empleado: Permanente \_\_\_\_\_ Temporal de contrato \_\_\_\_\_

19. Ha recibido usted ascensos desde que inició sus labores:

01 vez \_\_\_\_\_ 02 veces \_\_\_\_\_ + de tres veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_

20. Ha recibido usted aumento salarial desde que inició sus labores:

01 vez \_\_\_\_\_ 02 veces \_\_\_\_\_ + de tres veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_

21. Los aumentos salariales que ha recibido corresponden a: Ascensos: \_\_\_\_\_

Escalafón: \_\_\_\_\_ Revisión de salario mínimo: \_\_\_\_\_ Otros

(especifique): \_\_\_\_\_

22. Esta pregunta sólo aplica para personal administrativo.

Ha sido usted movido o trasladado de departamento desde que inició sus labores:

01 vez: \_\_\_\_\_ 02 veces: \_\_\_\_\_ + de tres veces: \_\_\_\_\_ Nunca: \_\_\_\_\_

23. ¿Qué tipo de evaluación del desempeño realiza su superior cada año?

Supervisión directa \_\_\_\_\_ Encuesta \_\_\_\_\_ Desempeño de tareas \_\_\_\_\_

Autoevaluación \_\_\_\_\_ Ninguna \_\_\_\_\_

24. La evaluación que realiza su superior es revisada y discutida con usted:

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

25. Señale cómo son las condiciones de trabajo que le brinda la institución:

Buena \_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_

26. Si su respuesta a la pregunta anterior fue Mala, a qué se debe

---



---

27. La institución cuenta con programas o planes de incentivos para su personal:

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

28. Si su respuesta fue SI, señale los principales planes incentivos que en la actualidad ofrece la institución: \_\_\_\_\_

---



---



---

29. Si su respuesta fue NO, sugiera un incentivo que le agradecería que la Institución implementara:

---

30. Considera usted que los temas tratados en el programa de docencia están

relacionados con su trabajo: 100%: \_\_\_\_\_ 75%: \_\_\_\_\_ 50%: \_\_\_\_\_

25%: \_\_\_\_\_ 0%: \_\_\_\_\_

31. Señale tres temas que le gustaría se trataran en la docencia:

---



---

32. Realiza la Institución actividades de convivencia: Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

33. Si la respuesta fue SI participa de esas actividades de convivencia:

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

34. Si su respuesta fue NO, porqué?

---

35. Periodicidad de reuniones informativas de la Dirección Médica con todo el personal:

Anual: \_\_\_\_\_ Semestral: \_\_\_\_\_ Trimestral: \_\_\_\_\_ Mensual: \_\_\_\_\_

Ninguna: \_\_\_\_\_

36. Periodicidad de reuniones informativas de la Administración con todo el personal:

Anual: \_\_\_\_\_ Semestral: \_\_\_\_\_ Trimestral: \_\_\_\_\_ Mensual: \_\_\_\_\_

Ninguna: \_\_\_\_\_

37. Periodicidad de reuniones informativas del departamento en que usted labora:

Anual: \_\_\_\_\_ Semestral: \_\_\_\_\_ Trimestral: \_\_\_\_\_ Mensual: \_\_\_\_\_

Ninguna: \_\_\_\_\_

38. Está usted satisfecho con su actual empleo: Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

39. De estar descontento señale sus razones:

\_\_\_\_\_ Falta de incentivos

\_\_\_\_\_ Desempeña un cargo no acorde con sus capacidades

\_\_\_\_\_ Falta de cooperación entre sus compañeros

\_\_\_\_\_ Bajo salario

\_\_\_\_\_ Otras:

---

(Especifique)

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

**Anexo N° 4**

**HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN.**

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA  
AL PERSONAL ADMINISTRATIVO, MÉDICO Y TÉCNICO DEL HOSPITAL  
AQUILINO TEJEIRA.

Respuestas al elemento cuestionado en la encuesta.	Administrativos (%)	Médicos (%)	Técnicos (%)

Las preguntas abiertas para evaluar la percepción del encuestado en algunos temas, se transcriben textualmente las respuestas.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO ADQUISICIÓN.

<b>Auditoría del Proceso de Adquisición en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Estructura organizativa.</b>	<b>8</b>		
1.4 Existe un departamento de recursos humanos en la estructura organizacional.	2		
1.5 El departamento tiene formulada la misión, objetivos y funciones.	2		
1.6 El departamento responde a la división y distribución de funciones formuladas.	2		
1.4 Existe una programación de actividades para llevar a cabo las funciones formuladas para el departamento.	2		
<b>2. Planeación del recurso humano.</b>	<b>8</b>		
2.1 El proceso anual de planeación de presupuesto incluye las necesidades de recursos humanos.	2		
2.2 Registro de total de plazas o puestos que se requieren cada año.	2		
2.3 Registro de plazas o puestos por áreas, registro de plazas o puestos por nivel jerárquico, registro de plazas o puestos ocupadas, registro de vacantes, registro de licencias, vacaciones.	2		
2.5 Correspondencia entre personal solicitado/ personal dotado.	2		
<b>3. Valuación y análisis de puestos.</b>	<b>8</b>		
3.1 Existe unidades de medida establecidas para los salarios y honorarios en relación a las funciones y cargos.	2		
3.2 Requisitos básicos de la fuerza de trabajo (intelectuales, físicos, responsabilidades implícitas y condiciones de trabajo) para desempeñar el cargo.	2		
3.3 Se actualiza periódicamente la información producto del análisis de puesto para el establecimiento de incentivos a los empleados.	2		
3.4 Niveles internos de la institución intervienen en la valuación y análisis de puestos.	2		
<b>4. Reclutamiento.</b>	<b>6</b>		
4.1 Existe un documento que contemple los requerimientos para el reclutamiento de personal diseñado por la institución.	2		
4.2 Existe una base de datos de los			

aspirantes a ocupar puestos en la institución.	2		
4.3 Se revisan las solicitudes de empleo en la institución.	2		
<b>5. Selección.</b>	<b>8</b>		
5.1 Se comparan las exigencias del cargo y el perfil de las características de los candidatos que se presentan.	2		
5.2 Se entrevista a los aspirantes.	2		
5.3 Se aplican exámenes de conocimiento generales requeridos para el puesto.	2		
5.4 Se realizan exámenes de salud física y mental y exámenes psicométricos a los aspirantes.	2		
<b>6. Contratación</b>	<b>4</b>		
6.1 Cada empleado se le formula una acción de personal y se establecen en el contrato ordenamientos laborales, cláusulas laborales, reglamento interno.	2		
6.2 El departamento mantiene estable la relación entre personal permanente <u>vs.</u> personal temporal o por contrato.	2		
<b>7. Inducción.</b>	<b>6</b>		
7.1 Programa de sensibilización e información para el empleado de nuevo ingreso.	2		
7.2 Bienvenida, historia, organización y políticas de la organización.	2		
7.3 Manual de funciones, descripción del puesto y manual de bioseguridad.	2		
<b>Total</b>	<b>48</b>		

Fuente: adaptación del caso práctico presentado en la obra Auditoría Administrativa por Enrique Benjamín Franklin F.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE DESARROLLO.

<b>Auditoría del Proceso de Desarrollo en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Formación y capacitación.</b>	<b>12</b>		
1.6 Existe un programa de capacitación y desarrollo para el personal cuyo contenido se apegan a las necesidades de las diferentes áreas.	2		- Entrevista al director Médico Dr. Manuel Samaniego. - Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
1.7 Análisis comparativo del desempeño antes y después de la capacitación.	2		
1.8 Se evalúa la repercusión de la capacitación en relación con los procedimientos, productos o servicios que la organización genera.	2		
1.9 La capacitación es un elemento significativo para la promoción. Se hace evaluación de la relación: Personal promovido / personal capacitado.	2		
1.10 Hay un presupuesto asignado al departamento de recursos humanos para un programa de capacitación y desarrollo del presupuesto global de la organización.	2		
1.6 Se hace evaluación de la relación: Nivel de satisfacción del usuario / personal capacitado.	2		
<b>2. Planes de carrera.</b>	<b>4</b>		
2.1 Existe un sistema de promoción o ascensos por calificación de méritos: mediante el cual se va ascendiendo progresivamente, en función del rendimiento personal y de las oportunidades ofrecidas por la organización.	2		- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
2.2 Existe registro de promociones, remociones y transferencias.	2		
<b>3. Beneficios sociales</b>	<b>6</b>		
3.1 Programa y presupuesto anual para apoyo educativo al personal y sus hijos.	2		- Entrevista a la Jefa de Recursos Humanos, Lic. Ana Sambrano. - Encuesta al personal administrativo, médico y técnico.
3.2 Se organizan en la institución actividades sociales.	2		
3.4 Las programaciones anuales de actividades promueven la convivencia.	2		
<b>Total</b>	<b>22</b>		

Fuente: adaptación del caso práctico presentado en la obra Auditoría Administrativa por Enrique Benjamín Franklin F.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN FINAL DEL PROCESO DE HIGIENE Y SEGURIDAD.

<b>Auditoría del Proceso de Higiene y Seguridad en la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
<b>Criterios de puntuación para la evaluación final.</b>			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Escala salarial.</b>	<b>8</b>		
1.1 Remuneración para cada denominación de puesto de trabajo.	2		
1.2 Remuneración mensual media por tipo de personal (administrativo, técnico, directivo).	2		
1.3 Programación para los pagos en sus diferentes modalidades: -sueldos -viáticos -tiempo extra.	2		
1.4 Promedio y suma total de los salarios del personal administrativo, técnico y directivo.	2		
<b>2. Evaluación del desempeño</b>	<b>10</b>		
1.6 Normas y estándares para la evaluación continua de la calidad y adecuación de los recursos humanos.	2		
1.7 Historial profesional.	2		
1.8 Planeamiento individual de carreras.	2		
1.9 Análisis de desempeño anual.	2		
1.10 Análisis de potencial del empleado.	2		
<b>3. Clima laboral.</b>	<b>14</b>		
3.1 Comunicación ascendente descendente y horizontal.	2		
3.2 Se mide periódicamente los niveles de contaminación en las diferentes áreas.	2		
3.3 Seguridad ocupacional.	2		
3.4 Estadística de accidentes.	2		
3.5 Prevención de accidentes.	2		
3.6 Existe una clínica del empleado.	2		
3.7 Preservación de la salud (exámenes médico y psicológico periódicamente).	2		
<b>Total</b>	<b>32</b>		

Fuente: adaptación del caso práctico presentado en la obra Auditoría Administrativa por Enrique Benjamín Franklin F.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN GLOBAL DE LOS PROCESOS DE LA ADMINISTRACIÓN DEL RECURSO HUMANO EN EL HOSPITAL AQUILINO TEJEIRA. 2005.

<b>Auditoría de la Administración del Recurso Humano del Hospital Aquilino Tejeira. 2005.</b>			
Criterios de puntuación para la evaluación final.			
Elementos específicos	Puntos máximos		Documentos de soporte
	Establecidos	Obtenidos	
<b>1. Proceso de adquisición.</b>	<b>48</b>		
1.1 Estructura organizativa.	8		
1.2 Planificación del recurso humano.	8		
1.3 Valuación y análisis del puesto.	8		
1.4 Reclutamiento.	6		
1.5 Selección.	8		
1.6 Contratación.	4		
1.7 Inducción.	6		
<b>2. Proceso de Desarrollo.</b>	<b>22</b>		
2.4 Formación y capacitación.	12		
2.5 Planes de carrera.	4		
2.6 Beneficios sociales.	6		
<b>3. Clima laboral.</b>	<b>32</b>		
3.1 Escala salarial.	8		
3.2 Evaluación del desempeño.	10		
3.3 Clima laboral.	14		
<b>Total</b>	<b>102</b>		

Fuente: adaptación del caso práctico presentado en la obra Auditoría Administrativa por Enrique Benjamín Franklin F.